

тилось около 500 человек страдающих алкогольной зависимостью. Учитывая, что состояние алкоголизации отрицательно влияет не только на процесс заживления ран, но и на весь организм в целом, при оказании им хирургической помощи мы искали новые подходы по излечению больных от алкогольной зависимости. Каждому такому больному подход был индивидуален. При обращении за хирургической помощью, после осмотра и установки диагноза, на фоне десенсибилизирующей, антиэкссудативной, противовоспалительной и антибиотикотерапии, больным проводились сеансы внушения о необходимости применения гепатопротектора «КАМ»- (плацебо), который способствует не только заживлению ран, но и выздоровлению печени, почек, поджелудочной или предстательной железы в установленный срок (3,5 года). А также акцентировалось внимание на то, что прием спиртного на фоне гепатопротектора «КАМ» в течение 3,5 лет категорически противопоказан, подтверждая и визуально демонстрируя в пробирке несовместимость гепатопротектора с этиловым спиртом. В качестве гепатопротектора «КАМ»(плацебопрепарат), внутривенно применялось одно из трех лекарств – 0,9% физ.раствор, 30% тиосульфат натрия или 25% магнезия сульфат.

Большинство больных были настолько внушаемы, что с большой охотой соглашались получить гепатопротектор, лишь бы избежать осложнений со стороны внутренних органов. В результате 87,5% больных после полученного внушения на фоне плацебопрепарата перестали употреблять спиртные напитки.

Мировая практика показывает, что большинство больных не желают лечиться от алкогольной зависимости, считая себя абсолютно здоровыми.

Поиск новых методов лечения алкоголизма в таких условиях позволил выработать новую схему психологического воздействия. Сама по себе эффективность психотерапии при лечении алкоголизма прямо пропорционально желанию больного лечиться, а желание избавиться от алкогольной зависимости у большинства больных возникает редко. Поэтому применяя целенаправленную терапию мы убедились, что ее эффективность резко возрастает на приеме у хирурга и пациенты становятся настолько внушаемы, что выражают полную готовность подчиняться установкам врача. Очевидно, это связано с желанием больного, скорее избавиться от физического страдания и тех нарушений, которые имеют место в его организме.

Таким образом, на основании нашего 7 летнего опыта полученного во время работы в хирургическом кабинете мы пришли к выводу, что метод опосредованной психотерапии с применением плацебопрепарата (гепатопротектора «КАМ») на фоне хирургического лечения, позволяет избавить больных не только от алкогольной зависимости, но и предупредить развитие серьезных осложнений со стороны внутренних органов.

ЗАКОНОМЕРНОСТИ МОРФОГЕНЕЗА СОЕДИНИТЕЛЬНОТКАННОГО ОСТОВА ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ УЗЛОВ СПИННОМОЗГОВЫХ НЕРВОВ ЧЕЛОВЕКА

Кладько А.В.

Барнаул

Соединительная ткань в организме выполняет, преимущественно, футлярную и опорно-трофическую функции, ее развитие тесно связано со становлением нервной ткани. Актуальность изучения соединительнотканного остова чувствительных узлов спинномозговых нервов обусловлена тем, что соединительнотканый остов, как вспомогательный элемент, обеспечивает функционирование нейронов, поскольку определяет их питание.

Гистологическое исследование проведено на чувствительных узлах спинномозговых нервов человеческих плодов обоего пола разных периодов пренатального развития.

Установлена динамика появления волоконного и клеточного компонентов в зависимости от морфологического становления ганглиев. Выявлены закономерности стромально-сосудистых соотношений в чувствительных узлах спинномозговых нервов, интраганглионарных периваскулярных соединительнотканых структур и динамика их морфогенеза. Определены закономерности стромально-глиальных соотношений. Указанные показатели связаны со степенью зрелости нейронов.

АЛГОРИТМ РАБОТЫ ЦИКЛИЧЕСКОЙ АНСАМБЛЕВОЙ НЕЙРОННОЙ СЕТИ

Корицкий Д.В.

*Сибирский Государственный аэрокосмический
Университет имени академика М.Ф. Решетнева,
Красноярск*

Недостатком существующих моделей нейросетей является их неспособность выявлять периодичность входных данных. Поэтому была предложена модель циклической ансамблевой нейронной сети, отличающаяся от известных моделей нейронных сетей, возможностью классификации входящих данных, как по значению, так и по периодичности. Что может быть использовано во многих областях, таких как распознавание речи, обработка сигналов, распознавание образов из видеопотока и т.д..

Модель циклической ансамблевой нейронной сети:

1) Нейронная сеть состоит из большого числа нейронов. 2) Количество нейронов больше количества входов и выходов. 3) Каждый нейрон может быть связан с любым нейроном, кроме себя. 4) Нейросеть работает циклически.

Каждый нейрон характеризуется следующими параметрами:

1) Z_i – текущий заряд нейрона. 2) z_{s_i} – скорость восстановления заряда нейрона после разряда. 3) W_i – порог срабатывания нейрона. 4) b_{ij} – весовые коэффициенты связи с другими нейронами могут быть [-1 ; +1]. -0,89 – тормозящая связь; +0,772 – возбуждающая