



No 35 (2019)

P.1

The scientific heritage

(Budapest, Hungary)

The journal is registered and published in Hungary.

The journal publishes scientific studies, reports and reports about achievements in different scientific fields. Journal is published in English, Hungarian, Polish, Russian, Ukrainian, German and French.

Articles are accepted each month. Frequency: 12 issues per year.

Format - A4

ISSN 9215 — 0365

All articles are reviewed

Free access to the electronic version of journal

Edition of journal does not carry responsibility for the materials published in a journal. Sending the article to the editorial the author confirms it's uniqueness and takes full responsibility for possible consequences for breaking copyright laws

Chief editor: Biro Krisztian

Managing editor: Khavash Bernat

- Gridchina Olga - Ph.D., Head of the Department of Industrial Management and Logistics (Moscow, Russian Federation)
- Singula Aleksandra - Professor, Department of Organization and Management at the University of Zagreb (Zagreb, Croatia)
- Bogdanov Dmitrij - Ph.D., candidate of pedagogical sciences, managing the laboratory (Kiev, Ukraine)
- Chukurov Valeriy - Doctor of Biological Sciences, Head of the Department of Biochemistry of the Faculty of Physics, Mathematics and Natural Sciences (Minsk, Republic of Belarus)
- Torok Dezso - Doctor of Chemistry, professor, Head of the Department of Organic Chemistry (Budapest, Hungary)
- Filipiak Pawel - doctor of political sciences, pro-rector on a management by a property complex and to the public relations (Gdansk, Poland)
- Flater Karl - Doctor of legal sciences, managing the department of theory and history of the state and legal (Koln, Germany)
- Yakushev Vasilii - Candidate of engineering sciences, associate professor of department of higher mathematics (Moscow, Russian Federation)
- Bence Orban - Doctor of sociological sciences, professor of department of philosophy of religion and religious studies (Miskolc, Hungary)
- Feld Ella - Doctor of historical sciences, managing the department of historical informatics, scientific leader of Center of economic history historical faculty (Dresden, Germany)
- Owczarek Zbigniew - Doctor of philological sciences (Warsaw, Poland)
- Shashkov Oleg - Candidate of economic sciences, associate professor of department (St. Petersburg, Russian Federation)

«The scientific heritage»

Editorial board address: Budapest, Kossuth Lajos utca 84,1204

E-mail: public@tsh-journal.com

Web: www.tsh-journal.com

53. Ільків М.М. Аутогель фібрину, збагачений тромбоцитами, як ефективний протизапальний засіб у хірургічному лікуванні хворих на генералізований пародонтит / М.М. Ільків, В. І. Герелюк // Український стоматологічний альманах. – 2010. - №3. – С. 44-48.

54. Пат. 65806 Україна, МПК А 61 К 6/00, А 61 С 8/00. Спосіб лікування генералізованого пародонтиту / Герелюк В. І., Ільків М. М.; заявник та патентовласник Ільків М.М. - № 2003054912; заявл. 29.05.2003; опубл. 15.04.2004. Бюл. № 4.

55. Гудар'ян А.А. Эффективность использования различных остеопластических материалов при хирургическом лечении генерализованного пародонтита, отягощенного сахарным диабетом 2 типа / А.А. Гудар'ян, И.С. Машенко, Н.Г. Идашкина, С.И. Шандыба // Дента клуб. - 2014. - №8-9. - С.51-54.

56. Шандыба С.И. Эффективность использования различных биорезорбируемых мембран в хирургическом лечении генерализованного пародонтита, отягощенного сахарным диабетом 2 типа / С.И. Шандыба // Сучасні наукові дослідження представників медичної науки – прогрес медицини майбутнього: матеріали науч. трудов міжнародної науково-практичної конф. – Київ, 2014. - С.56-59.

57. Гудар'ян О.О. Оцінка імунобіохімічних взаємозв'язків із клінічним проявом генералізованого пародонтиту у хворих із різною тяжкістю цукрового діабету 2 типу / О.О. Гудар'ян // Медичні перспективи. – 2007. – Т.ХІІ, № 1. – С. 64–67.

58. Машенко І.С. Ефективність використання різних остеопластичних матеріалів при хірургічному лікуванні генералізованого пародонтиту у хворих на цукровий діабет 2 типу / І.С. Машенко, О.О. Гудар'ян, С.І. Шандыба // Пріоритети сучасної медицини: теорія і практика: матеріали науч. трудов міжнародної науково-практичної конф. – Одеса, 2014. - С.195-199.

59. Лукиных Л.М. Хронический генерализованный пародонтит. Часть II. Современные методы лечения и профилактики / Л.М. Лукиных, Н.В. Круглова // СТМ. – 2011. - № 2. – С. 140-142.

60. Перова Н.Ю. Иммуномодулирующая терапия липоидом в комплексном лечении генерализованного пародонтита / Н.Ю. Перова, Е.Л. Виниченко, Н.А. Бондаренко // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2014. - № 3. – С. 231-239.

ФОТОДИНАМІЧНА ТЕРАПІЯ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ

Дроник І.І.

*ВДНЗУ «Буковинський державний медичний університет»
асистент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії*

PHOTODYNAMIC THERAPY IN A COMPLEX TREATMENT OF GENERALIZED PERIODONTITIS

Dronyk I.I.

*«Bukovinian state medical university»
assistant of the department of surgical dentistry and maxillar-facial surgery*

Анотація

Серед великої кількості стоматологічних захворювань є такі хвороби, які зустрічаються в переважній більшості людей, зокрема, такими є захворювання тканин пародонта, на які в Україні страждає від 80 до 90% населення. Розвиток пародонтиту характеризується поліетіологічністю, проте, домінуючим фактором є мікробна флора. При цьому встановлено, що захворювання може бути викликане різними бактеріями, що заселяють ротову порожнину.

Проведений аналіз клінічних результатів лікування хворих основної групи і групи порівняння показав, що використання в схемі лікування фотодинамічної терапії системою «Helbo» створює оптимальні умови для швидкого усунення основних клінічних ознак захворювання в тканинах пародонту хворих на хронічний генералізований пародонтит.

Abstract

Among the large number of dental diseases, there are such ones that occur in the overwhelming majority of people. Such diseases include periodontal tissues diseases: its morbidity in Ukraine is from 80 to 90% of the population. Ethiology of periodontitis is characterized by different factors, however, the microbial flora is the dominant factor. It has been found that the periodontitis can be caused by various bacteria that are situated in the oral cavity.

The analysis of the clinical results of treatment of patients in both main group and comparison groups showed that the usage of the photodynamic therapy system called “Helbo” provides optimal conditions for the rapid elimination of the main clinical manifestations of the disease in the periodontal tissues in patients with chronic generalized periodontitis.

Ключові слова: генералізований пародонтит, біоценоз, фотодинамічна терапія, мікробна флора.

Keywords: generalized periodontitis, biocenosis, photodynamic therapy, microbial flora.

Актуальність теми. Серед великої кількості стоматологічних захворювань є такі хвороби, які зустрічаються в переважній більшості людей, зокрема, такими є захворювання тканин пародонта, на які в Україні страждає від 80 до 90% населення. Дана нозологічна одиниця становить не тільки медичну а і соціальну проблему, сутність якої визначається високою поширеністю, важкістю перебігу, довготривалим лікуванням, частими рецидивами, що, як наслідок, сприяє деструктивним процесам в тканинах пародонтального комплексу та призводить до втрати зубів.

Розвиток пародонтиту характеризується поліетіологічністю, проте, домінуючим фактором є мікробна флора. При цьому встановлено, що захворювання може бути викликане різними бактеріями, що заселяють ротову порожнину, на сьогоднішній день вони включають декілька десятків найменувань умовно-патогенних і патогенних мікроорганізмів, віднесених до збудників запально-деструктивного процесу в пародонтальних тканинах.

На думку багатьох дослідників розвиток захворювання залежить від загального стану реактивності організму, наявності загальносоматичних хвороб, стоматологічного статусу пацієнта, зокрема, стану гігієни порожнини рота.

Відомо, що патогенна дія бактерій проявляється подвійно, по-перше безпосередньо токсичною дією, яка викликає запалення і деструкцію тканин пародонту, по-друге, опосередковано, коли запускається цілий комплекс імунітопатогенетичних механізмів у відповідь на мікробну агресію. Враховуючи це основу лікування пацієнтів із захворюваннями пародонта становить комбінована терапія із використанням різноманітних медикаментозних засобів. При цьому існує ризик виникнення ускладнень, що пов'язані з прийомом медикаментозних препаратів.

Традиційно пацієнтам із хворобами пародонта і, зокрема, пародонтитом проводиться професійна гігієна порожнини рота, місцеве використання антисептичних та протизапальних засобів а також, при наявності гнійних виділень з пародонтальних кишень, системна антибіотикотерапія, яка, водночас, може викликати небажані алергічні реакції, сприяти порушенню балансу облігатної мікрофлори порожнини рота, виникненню антибіотикорезистентності мікроорганізмів.

Мета дослідження. Визначити ефективність фотодинамічної терапії в порівнянні із застосуванням системної антибіотикотерапії в лікуванні генералізованого пародонтиту.

Матеріали і методи дослідження. Для досягнення поставленої мети було відібрано 43 пацієнти віком від 30 до 55 років у яких був встановлений діагноз генералізований пародонтит I і II ступеня тяжкості з наявними вогнищами піореї у пародонтальних кишнях. Серед досліджуваних було 24 (55,8 %) жінок і 19 (44,1%) чоловіків.

Верифікація діагнозу генералізований пародонтит ґрунтувалась у відповідності до рекомендацій Н.Ф. Данилевського і А.В. Борисенко, що враховує наявність:

- симптоматичного гінгівіту;
- пародонтальних кишень;
- травматичної оклюзії;
- прогресивної резорбції кістки коміркового відростка щелеп.

Критеріями включення пацієнтів у дослідження були: вік від 30 до 55 років, встановлений діагноз генералізований пародонтит I-II ст. важкості, відсутність на момент дослідження інших інфекційно-запальних та загальносоматичних захворювань, що вимагали лікування в поточний період. Всі пацієнти отримали детальну інформацію про особливості і мету проведення клінічних та терапевтичних заходів, ознайомились із протоколом комплексного лікування.

Під час збору анамнезу звертали увагу на скарги пацієнтів, режим гігієнічного догляду за порожниною рота та засоби гігієни, що використовували досліджувані.

Найпоширенішими скаргами у хворих на генералізований пародонтит були: кровоточивість ясен, що виникала при чищенні зубів і при вживанні твердої їжі, дискомфортні відчуття в тканинах ясен, які спостерігались під час загострення запального процесу, рухомість зубів, непереносимість холодних подразників, неприємний запах з порожнини рота.

При об'єктивному огляді виявляли помірну та виражену гіперемію та набряк тканин ясен, пародонтальні кишні глибиною від 4 до 6 мм., над'ясенні та під'ясенні зубні відкладення, патологічну рухомість зубів.

При клінічному дослідженні стану тканин пародонту і для об'єктивної оцінки отриманих результатів використовували параклінічні тести:

- індекс гігієни – Green-Vermillion (1964);
- індекс кровоточивості ясен Muhleman (1971) в модифікації Cowell (1975);
- пародонтальний індекс Russel (1956);
- бензидинова проба (Parma).

З метою визначення деструктивних змін в кістковій тканині альвеолярних відростків щелеп проводили рентгенологічні дослідження. З цією метою був застосований метод ортопантомографії. Рентгенологічні дослідження проводили за стандартною методикою отримання знімків. Отримані дані аналізували на візіографі за допомогою програмного забезпечення, яке додається до апарату.

Отже, використання описаних методів клінічного і рентгенологічного обстежень дозволяє об'єктивно визначати тяжкість і активність прояву генералізованого пародонтиту, оцінити динаміку змін основних клініко-рентгенологічних ознак захворювання до лікування і після його завершення.

При дослідженні індексу Green-Vermillion було встановлено, що лише в незначного числа осіб реєструвався задовільний гігієнічний стан ротової порожнини (16,6 %), в решти – характеризувався як незадовільний та поганий.

Таблиця 2.

Показники гігієнічного індексу у хворих на генералізований пародонтит до початку лікування (M±m).

Клінічні групи	індекс Green-Vermillion
Основна група (n = 21)	2,1±0,34
Група порівняння (n = 22)	2,05±0,3

Таблиця 3.

Основні параклінічні показники до лікування.

Клінічні групи	Пародонтальний Індекс (бали)	Індекс кровоточивості (бали)	Глибина пародонтальних кишень (мм.)
Основна група (n = 21)	4,19±0,6	2,12±0,47	4,09±0,53
Група порівняння (n = 22)	4,22±0,5	2,08±0,4	4,03±0,66

Для визначення глибини і топографії пародонтальних кишень використовували пародонтологічний зонд. Глибину пародонтальної кишені вимірювали від ясенного краю до дна основи пародонтальної кишені. Вимірювання проводили з медіальної, дистальної, зовнішньої та внутрішньої поверхонь зубів.

Лікування починали з інформування пацієнтів про роль гігієни ротової порожнини у виникненні та розвитку інфекційно-запального процесу в тканинах пародонту.

Перед проведенням лікування здійснювались професійні гігієнічні втручання, спрямовані на усунення місцевих шкідливих чинників. Особливу увагу приділяли ретельному видаленню зубних відкладень і патологічно змінених тканин пародонтальних кишень. Видалення зубних відкладень проводилося за допомогою ультразвукового скалера. Перед і після видалення зубних відкладень пацієнтам проводилася обробка порожнини рота 0,05% розчином хлоргексидину. Видалення патологічних тканин з пародонтальних кишень проводили за допомогою закритого кюретажу. На подальшому етапі лікування пацієнти були розділені на дві групи – основну та групу порівняння. До основної групи ввійшов 21 пацієнт, яким в загальноприйнятому протоколі лікування генералізованого пародонтиту загальна антибактеріальна терапія замінювалась застосуванням фотодинамічної системи «Helbo».

Фотодинамічна терапія системою «Helbo» в основній групі здійснювалась у відповідності до рекомендацій виробника.

В групі порівняння, яка склала 23 досліджуваних був застосований протокол лікування генералізованого пародонтиту, що включав використання в антибактеріального засобу «Амоксиклав» в дозуванні 875мг/125мг, курсом 7 днів.

Результати дослідження. Ефективність комплексів, що застосовувалися, у кожній групі окремо і в порівнянні між собою аналізувалися за допомогою ідентичного комплексного клініко-рентгенологічного спостереження. Проведений аналіз клінічних результатів лікування хворих основної групи і групи порівняння показав, що використання в схемі лікування фотодинамічної терапії системою

«Helbo» створює оптимальні умови для швидкого усунення основних клінічних ознак захворювання в тканинах пародонту хворих на хронічний генералізований пародонтит. Так, вже на 2-3 добу використання системи «Helbo» у хворих основної групи відмічений регрес основних симптомів запалення в ясенній тканині у переважної більшості осіб (86,0%). В групі порівняння подібна позитивна динаміка відмічалась на 3-4 добу у (84,5 %). При огляді наприкінці лікування у аналізованих пацієнтів відзначали зникнення болю в яснах, гіперемії, набрякості, кровоточивості ясенних сосочків. Об'єктивно у хворих відмічалася нормалізація кольору і тургору ясен, які щільно охоплювали шийки зубів, рухливість зубів зникала або зменшувалася на порядок. До кінця першого тижня від початку комплексного лікування, повний регрес суб'єктивних і об'єктивних ознак запального процесу в пародонтальних тканинах досягався в 92,5 % пацієнтів основної групи, а в групі порівняння – в 90,5 % випадків.

Значення пародонтальних індексів у 91 % хворих основної групи відповідали прийнятій нормі, така ж тенденція спостерігалась і в групі порівняння.

Динаміка гігієнічного стану у віддалений період спостережень (через 1 місяць) була у хворих обох груп сповна очікуваною і закономірною: досягнуті стабільні результати в процесі навчання і лікування корелювали і не виходили за межі рівня, відповідного адекватному догляду за ротовою порожниною.

Висновок. Проведений узагальнений аналіз отриманих клініко-рентгенологічних результатів дослідження продемонстрував, що застосування фотодинамічної терапії у комплексному лікуванні хронічного генералізованого пародонтиту, супроводжується більш вираженою позитивною динамікою з боку клінічних симптомів захворювання, основних пародонтальних індексів ніж при загальноприйнятому лікуванні.

Використання фотодинамічної терапії в комплексному лікуванні запальних захворювань пародонту створює виражений позитивний ефект на мікроциркуляцію і кисневий обмін у тканинах ясен, бактерицидний ефект носить місцевий характер,

він не має системної дії на нормальну флору організму. Застосування фотодинамічної терапії зводить до мінімуму ускладнення пов'язані з виникненням алергічних реакцій, не виникає стійкості мікроорганізмів, бактерицидний ефект лімітується зоною лазерного опромінення фотосенсибілізованих тканин, що і дозволяє уникнути при застосуванні даного методу побічного ефекту прийому антибіотиків і використання антисептиків.

Список літератури

1. Nonsurgical antimicrobial photodynamic therapy in moderate vs severe periimplant defects: A clinical pilot study / H. Deppe, Mücke, S. Wagenpfeil, M. Kesting // Quintessence Inter. – 2013. – Vol. 44. – N 4. – P.609-618.
2. Борисенко А.В. Современные классификации заболеваний пародонта / А.В. Борисенко // Современная стоматология. - 2007.- №4.-С. 38-42.
3. Гадзацева З.М. Повышение эффективности комплексного лечения хронического генерализованного пародонтита путем применения лазерной фотодинамической системы «HELBO» // Автореф. дис. ... к.м.н. – Ставрополь. – 2010. – с.21-22.
4. Гударьян А.А. Клинико – лабораторная эффективность HELBO – терапии у больных периимплантитом. / И.С. Машенко, Н.Г. Идашкина //

Медицинські перспективи – 2013 – Том XVIII, №4 – с.19-26.

5. Карпенко И.Н. Современные представления об этиологии и патогенезе быстро прогрессирующего пародонтита / И.Н. Карпенко, Н.В. Бунгина., Е.В. Понукапина // Архив патологии. – 2009. - №1. – с. 57-60.

6. Кузнецов Е.В. Микробная флора полости рта и ее роль в развитии патологических процессов / Е.В. Кузнецов, В.Н. Царев // Терапевтическая стоматология: Уч. Пособ. – М.: Медпресс-информ.- 2003.-С.178-212.

7. Машенко І.С. Основні принципи усунення вогнища гнійного запалення в тканинах пародонта хворих на генералізований пародонтит // Медичні перспективи. – 2003 – т. VIII. №3. –с 19-22.

8. Цепов Л.М. Факторы, определяющие сопротивляемость пародонта патогенным воздействием (Л.М. Цепов, Н.А. Гониева, А.И. Николаев) // Пародонтология. – 2008. № 2. –с 3-9.

9. Чумакова Ю.Г. Обґрунтування вибору сучасних антибіотиків для раціональної антимікробної терапії генералізованого пародонтиту. / Ю.Г. Чумакова, В.В. Перекрест // Медичні перспективи. – Дніпропетровськ, 2003. – Т. VIII №3. – С.46-52.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕХАНИЗМЫ ОПТИМИЗАЦИИ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ РЕШЕНИЙ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Ясинська Е.Ц.

*ВДНЗУ «Буковинський державний медичний університет» к.мед.н.,
доцент кафедри соціальної медицини та ОЗО*

MODERN MECHANISMS OF OPTIMIZATION OF MANAGEMENT DECISIONS IN MEDICAL ORGANIZATIONS

Yasinska E.

*Higher State Educational Establishment of Ukraine «Bukovinian State Medical University», Ph.D.,
assistant professor, Department of Social Medicine
and Health Care Organization*

Аннотация

В статье анализируются современные подходы к управлению медицинскими учреждениями путем оптимизации управленческих решений, обсуждаются условия принятия эффективных управленческих решений и использование информационной поддержки для рационального управления медицинскими учреждениями.

Abstract

The article analyzes modern approaches to the management of medical institutions by optimizing management decisions, discusses the conditions for making effective management decisions and the use of information support for rational management of medical institutions.

Ключевые слова: информационная поддержка, информационные технологии, управленческие решения, медицинские учреждения, управление медицинскими организациями.

Keywords: information support, information technology, management decision, medical institutions, management of medical organizations.

Modern conditions of management of medical institutions significantly increase the requirements for managerial decision-making processes. The process approach, based on such a fundamental principle as the focus on the business process for the application of in-

formation technology, requires a quick response to environmental changes and the adoption of operational decisions.

The purpose of the article: to study of the essence of information support for management deci-