

проблемой. В связи с этим проблема лечения заболеваний пародонта представляет собой важную общегосударственную задачу.

Большое количество существующих методов лечения гингивита и пародонтита отражает попытки оказать лечебное воздействие на различные звенья патогенетического механизма воспалительного процесса. Все они, наряду с положительными свойствами, имеют недостатки, и этим обоснован поиск новых, более эффективных препаратов, которые смогли бы оказывать наиболее эффективное, патогенетически обоснованное лечебное воздействие на ткани пародонта.

Поэтому возникает необходимость разработки целостной лечебно – реабилитационной программы, направленной на снижение заболеваний пародонта, что и определило цель и задачи настоящего исследования.

Целью данной работы явилось повышение эффективности лечения и профилактики заболеваний пародонта.

Задачей данного исследования явилась разработка и этиопатогенетическое обоснование лечебно – реабилитационной программы терапии заболеваний пародонта.

Материалы и методы: Нами проведено обследование и лечение с комбинированным применением препаратов Виферон, Метрогил Дента, Гепарин и масло "Озонид", 250 больных (136 мужчин и 114 женщин в возрасте от 25 до 55 лет) хроническим генерализованным пародонтитом легкой и средней степени тяжести. Введение данных препаратов в ткани пародонта осуществлялось с помощью предложенных нами способов. Контролем служила группа больных того же возраста с аналогичным диагнозом, получавших традиционное лечение.

Лечение больных с применением новой лечебно – реабилитационной программы позволяет: за короткие сроки (5-7 посещений) эффективно воздействовать на основные патогенетические механизмы развития пародонтита; получить стойкий лечебный эффект. За счет усовершенствованного способа введения с помощью капп точно дозировать лекарственное вещество по активности. Включение в лечебно – реабилитационную программу препаратов Виферон, Метрогил Дента, Гепарин и масло "Озонид" позволяет: увеличивать степень кровенаполнения пародонта, нормализуется тонус сосудов, приближаются к норме индексы периферического сопротивления тонуса сосудов.

Индивидуализация комплексной терапии с учетом вида, тяжести заболевания и особенностей клинического течения пародонтита, а также общего состояния организма пациента повышает эффективность лечения. Положительные результаты приносит также обоснованный выбор методов и средств воздействия на очаг в пародонте и организм больного в целом, и соблюдение правильной последовательности их применения. В период ремиссии необходимо проведение повторных курсов лечения и восстановительной терапии с целью профилактики обострений хронического процесса в пародонте.

Предложенная новая лечебно – реабилитацион-

ная программа удобна для использования, хорошо переносится пациентами, не имеет побочного действия и противопоказаний к применению, а так же демонстрирует выраженный терапевтический эффект.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА ЭНДУРАЦИНА У БОЛЬНЫХ ИБС

Маль Г.С., Малородова Т.Н., Фисенко К.О.

*Курский государственный медицинский университет,
Кафедра клинической фармакологии и фармакотерапии*

В последние несколько лет наблюдается взрыв интереса к возможности прогнозирования лечебного эффекта с помощью нейронных сетей. Они находят успешное применение в самых различных областях - медицине, технике, геологии, физике. Методы нейронных сетей могут использоваться независимо или же служить хорошим дополнением к традиционным методам статистического анализа. Целью исследования явилось изучение возможности прогнозирования гипохолестеринемического эффекта эндурацина и выявления значимости факторов, способных повлиять на эффективность фармакотерапии ишемической болезни сердца (ИБС) с помощью нейросетевых классификаторов.

Видно, что наибольшую значимость влияния на гипохолестеринемический эффект эндурацина (1500 мг/сут, Endurance Products Co, USA) у больных с изолированной гиперхолестеринемией (ГХС) имеют экзогенные факторы: уровень систолической артериальной гипертензии (САГ), малоподвижный образ жизни (МОЖ), курение, а из эндогенных - уровень холестерина (ХС) липопротеидов высокой плотности (ЛВП) и низкой плотности (ЛНП), а также степень загруженности ХС ЛВП апопротеином А1. При сочетанной ГХС наибольшая значимость из экзогенных факторов принадлежит курению, а из эндогенных - базальный уровень ХС, а также степень загруженности ХС ЛВП апопротеином А1.

Учитывая влияние различных экзогенных и эндогенных факторов на гипохолестеринемический эффект эндурацина представлялось интересным определить прогноз выраженности действия препаратов на липид-транспортную систему у больных ИБС.

Полученные результаты свидетельствуют, что наиболее вероятный гипохолестеринемический эффект эндурацина в пределах 14-30% ($p < 0,05$) можно прогнозировать не менее, чем у 15% больных в сочетании с гипотриглицеридемическим эффектом.

Так при лечении эндурацином у больных ИБС с сочетанной ГХС можно прогнозировать гипохолестеринемический эффект не менее 10-12% ($p < 0,05$) у 15% больных, а более 17% ($p < 0,05$) у 24,7% больных.

Таким образом, использование нейроимитатора Neuro Pro 0.25 позволяет прогнозировать эффективность эндурацина при изолированных и сочетанных нарушениях липид-транспортной системы, что обеспечивает адекватность и экономичность использования гипохолестеринемической терапии.