

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.13891623>

ЭЛЕКТРОМАГНИТОСТИМУЛЯЦИЯ ПРОЦЕССОВ РЕГЕНЕРАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ НИЖНИХ ЧЕЛЮСТЕЙ У ДЕТЕЙ

Отажоновна Х.И.

Научный руководитель: **Амануллаев Р.А.**

Ташкентский Государственный Стоматологический Институт

Кафедра “Детской челюстно-лицевой стоматологии”

Актуальность исследования. Анализ данных литературы в республике Узбекистан, странах СНГ и зарубежья указывают что при изучении частоты переломов нижней челюсти учитывать у населения этиологию, характер и другие факторы переломов в местах обследования. Обследование детей нашей республики позволило установить, что переломы нижней челюсти широко распространены среди детей. Уже в возрасте 3-17 лет до 40.37 % поступивших в отделение ДЧЛХ детей имели переломы нижней челюсти. (1)

Цель исследования. Разработать, и внедрить в практику систему магнитных, электрических и сочетанных (электромагнитных) факторов воздействия на репаративные процессы при переломах челюстей у детей.

Задачи.

1. Теоретически обосновать эффективность и целесообразность применения магнитного электрического и электромагнитного воздействия при переломах челюстей у детей.
2. Изучить влияние физических методов (электрического, электромагнитного и магнитного полей) на переломы нижней челюсти у детей разных возрастов.
- 3) Разработать и внедрить методики и режимы использования стимуляционных супраструктур в практике при переломах костей челюсти у детей.

Материалы и методы. На сегодняшний день лечение травм ЧЛО у детей остается одной из самых актуальных проблем детской стоматологии. Известно, что переломы нижней челюсти у детей и их осложнения имеют свои особенности. В последние годы наблюдается рост травм ЧЛО из-за увеличения количества дорожно-транспортных происшествий, детских игровых площадок и роликовых катальных аппаратов по всему миру. Повышение частоты травматических повреждений и постпроцедурных осложнений среди детей, разработка современных, менее травматичных и эффективных методов лечения детей с данной патологией, профилактика травматических повреждений у детей. Клиническое исследование осуществлялось в Ташкентском государственном стоматологическом институте, так как в результате этого появляется возможность проведения контроля качества, проведения анализа ошибок, осложнений и их исправления, получения данных клинической эффективности используемых материалов. Для решения поставленных задач нами были проведены исследования у 25 больных с переломами нижней челюсти (у 10- с переломами тела нижней челюсти и у 15 – с переломами угла нижней челюсти), в возрасте от 6 до 15 лет. Среди наблюдаемых больных преобладали мужчины – 16 лет. У 11 детей отмечались односторонние переломы, у 14 -двусторонние переломы. Все больные, включенные в исследование, поступили на лечение на кафедру ДЧЛХ ТГСИ. В соответствии с задачами исследования все наблюдаемые пациенты были разделены на 2 сопоставимые по клинико-функциональным характеристикам группы. К первой группе применяли только магнитотерапию в соответствии стандартным требованиям, ко второй группе применялась электромагнитотерапия с помощью аппарата Pue-Neuro. Всем больным проводились следующие методы исследования: клинические, которые включали осмотр челюстно-лицевой области; рентгенологическое исследование, включающее рентгенографию черепа в прямой передней обзорной проекции, нижней челюсти в косой проекции (справа и слева), ортопантограмму; изучение регионарной гемодинамики в области ЗЧС с качественной и

количественной оценкой реографических кривых. Оценка эффективности ранней реабилитации проводилась на основании комплексной оценки динамики клинических, рентгенологических и функциональных методов исследования.

Результаты. В ходе нашего исследования удалось выяснить, что применение электромагнитотерапии у больных с переломами нижней челюсти способствовало сокращению сроков реабилитации, по сравнению с традиционным лечением. Высокое качество полученных результатов при применении электромагнитотерапии у больных с аномалиями ЗЧС подтверждается уменьшением количества осложнений, что выгодно отличает его от традиционного лечения, при котором у 4-х больных с переломами тела нижней челюсти отмечалось более ускоренное купирование перелома. У пациентов контрольной группы при ПНЧ, как со смещением, так и без смещения костных отломков, в этот период (через 12-14 дней после наложения шин) существенной динамики показателей регионарного кровообращения не отмечалось. После прекращения иммобилизации у всех больных основной группы (без и со смещением костных отломков) полностью восстановилась регионарная гемодинамика, о чем свидетельствует повышение до нормальных значений реографического индекса за счет нормализации тонуса эластичности сосудов и улучшения венозного оттока в травмированной области. В контрольной группе, показатели гемодинамики после снятия шин хотя и достоверно улучшились, однако они еще достоверно значимо отличались от нормы. Таким образом, анализ полученных результатов свидетельствует о том, что под влиянием КВЧ-терапии устраняется один из важных патогенетических механизмов развития осложнений при травмах нижней челюсти - нарушение регионарной гемодинамики, а также разработанный метод электромагнитотерапии является патогенетически обоснованным и эффективным методом реабилитации после хирургического лечения и профилактики постхирургических осложнений, что обосновывает целесообразность его применения в ранние сроки после хирургического лечения.

Широкое внедрение электромагнитотерапии в практическую хирургическую стоматологию оправдано с медицинской, экономической и социальной точек зрения. Врачам-стоматологам необходимо рекомендовать пациентам соблюдать гигиену полости рта, как можно подробнее объяснить правильную технику чистки зубов и ухода послеоперационной области.

ЛИТЕРАТУРА.

1. Аль-Факих М.А. Исторические аспекты развития методов оперативного лечения переломов нижней челюсти//Современная стоматология.-2012-Т,2-С.22-23
2. Электронные ресурсы Medline (PubMed), eLIBRARY.ru.
3. Кисельникова Л. П., Бояркина Е. С. Динамика регионарного кровообращения и остеогенеза при оперативном переломе нижней челюсти
4. Николаев А.И., Цепов Л.М. Практическая терапевтическая стоматология: учебное пособие. 9-е издание. М.: МедпрессИнформ. 2014. С. 514.
5. Паздникова Н.К., Поликарпова А.П., Евсеева О.А. Применение физиотерапевтических методов лечения при переломах трубчатых костей// DentalForum. 2008. N. 4. С. 19—26.
6. Li Y., Zhang Y., Yang R., Zhang Q., Zou J., Kang D. Associations of social and behavioral factors with early childhood caries in Xiamen city in China // J Paediatr Dent. 2011. Vol. 21. P. 103—111.
7. Лобовкина Л.А., Романов А.М. Обоснование применения физиотерапии у детей // Стоматология детского возраста и профилактика. 2008. Т. 7, N. 2. С. 69-72.
8. Лобовкина Л.А., Романов А.М. Состояние полости после проведения физиотерапии // Стоматология детского возраста и профилактика. 2008. Т. 7, N. 4. С. 42-44