

Ходачинская А. В.

**ПРИМЕНЕНИЕ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ
ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. Адащик Н. Ф.

Кафедра стоматологии детского возраста

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Среди всех заболеваний слюнных желез у детей и подростков чаще всего встречаются воспалительные заболевания слюнных желез. Этиология и патогенез их различны. Воспаление слюнной железы может быть вирусной и бактериальной природы: при закупорке протока слюнным камнем, на фоне тяжелого инфекционного заболевания, при рефлекторной задержке слюноотделения. В развитии воспалительных заболеваний слюнных желез у детей ведущее значение имеют задержка оттока слюны и стоматогенный путь инфицирования. В детском возрасте, как и во взрослом, чаще наблюдается воспаление околоушной слюнной железы, реже – поднижнечелюстной, иногда – подъязычной.

Цель: изучить частоту применения физиотерапевтических процедур при лечении воспалительных заболеваний слюнных желез по материалам амбулаторных карт пациентов и медицинских карт стационарного пациента в УЗ 1 ДКСП и УЗ 4 ДКБ г. Минска.

Задачи:

- 1 Определить частоту применения физиотерапевтических методов.
- 2 Определить виды применяемых физиотерапевтических процедур.
- 3 Оценить эффективность физиотерапевтических методов при лечении воспалительных заболеваний слюнных желез.

Материалы и методы. Нами проанализированы 34 амбулаторные карты и медицинские карты стационарного пациента детей обоих полов от 3 до 17 лет с воспалительными заболеваниями слюнных желез.

Результаты и их обсуждение. По результатам исследования амбулаторных карт пациентов и медицинских карт стационарного пациента чаще всего встречался диагноз хронический паренхиматозный паротит. Данных о пациентах с эпидемическим паротитом не было. Двум пациентам был поставлен диагноз слюннокаменная болезнь в обострении. У пяти детей был поставлен диагноз ретенционная киста нижней губы

Выводы:

- 1 Определена частота встречаемости заболеваний слюнных желез.
- 2 Определена структура поражений слюнных желез у детей и подростков.
- 3 Были назначены такие физиотерапевтические методы как He-Ne лазер, флюктофорез с гидрокортизоном, электрофорез с калий иодидом, ультразвуковая терапия.