

## ФИЗИОТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНЕЙ ПЕРИОДОНТА

Егорова К.Ю., Даревский В. И.

*Белорусский государственный медицинский университет,  
3-я кафедра терапевтической стоматологии, г. Минск*

**Ключевые слова:** физиотерапия, магнито-лазерная терапия, группа А, группа Б, гингивит.

**Резюме:** исследование включает сравнительную оценку результатов лечения пациентов с диагнозом хронический генерализованный простой маргинальный гингивит тяжелой степени с применением физиотерапии и без её использования.

**Resume:** the study includes a comparative assessment of the patients diagnosed with chronic generalized simple marginal gingivitis of severe severity treatment results with the use of physiotherapy and without its use.

**Актуальность.** Проблема успешного лечения гингивита по-прежнему является актуальной в связи с важностью краевой десны в сохранении здоровья периодонта.

В настоящее время в периодонтологии использование физиотерапевтических методов лечения показало свою высокую эффективность [1, 2, 3]. Использование физических факторов получило широкое распространение за счёт преимуществ, таких как бесконтактность, неинвазивность, значительное снижение сроков лечения, сведение к минимуму применения лекарственных препаратов [4].

Особое внимание среди физиотерапевтических методов уделяется магнито-лазерной терапии. Это объясняется тем, что низкоинтенсивный импульсный лазерный свет оказывает противовоспалительное, противоотёчное, обезболивающее действие [5], что позволяет осуществлять высокоэффективную многофакторную патогенетическую терапию очагов воспаления, в том числе и гингивита.

Проведенные специальные исследования показали, что действие лазерного света можно в значительной мере усилить с помощью воздействия постоянных магнитных полей, влияющих, в первую очередь, на ликвидацию сосудистых расстройств, явлений экссудации и отека, которые лежат в основе воспалительной реакции [6].

**Цель:** оценить эффективность применения магнито-лазерной терапии в комплексном лечении гингивита тяжёлой степени тяжести.

**Задачи:** 1. Провести клиническое обследование пациентов с диагнозом хронический генерализованный простой маргинальный гингивит; 2. Сравнить результаты лечения пациентов с применением магнито-лазерной терапии и без её использования.

**Материал и методы исследования.** Клиническое исследование проводилось на базе ГУ «РКСР», в котором приняли участие 40 практически здоровых пациентов с диагнозом хронический генерализованный простой маргинальный гингивит тяжелой степени. Возраст пациентов 20-44 года, обоих полов. Проведено клиническое обследование пациентов: опрос (выявление жалоб, сбор анамнеза), осмотр органов и тканей ротовой полости, детальное исследование тканей

периодонта с проведением индексной оценки (ОНИ-S, GI, РМА, йодное число Свракова); анализ данных ОПТГ.

Пациенты были разделены на 2 группы (по 20 человек в каждой) : группа А и группа Б.

Проведённое лечение в обеих группах включало: мотивацию, профессиональную гигиену полости рта, медикаментозную терапию с применением лечебных повязок с мазью «Репарэф-1». В группе Б пациентам дополнительно был проведён восьмидневный курс магнито-лазерной терапии.

Процедуры проводились в физиотерапевтическом кабинете ГУ «РКСП» с применением магнито-инфракрасного лазерного терапевтического аппарата «РИКТА-04/4». Контроль результатов лечения проводился в течение 8-и дней.



*Рис. 1* – Проведение магнито-лазерной терапии в физиотерапевтическом кабинете ГУ «РКСП»

**Результаты исследования и их обсуждение.** Интерпретация индекса Грин-Вермильона показала примерно одинаковые изменения его среднего значения в двух группах в течение 8-ми дней: у пациентов группы А среднее значение индекса изменилось от 2,3 до 0,6, а в группе Б – от 2,2 до 0,6.

В ходе исследования было установлено, что в группе А среднее значение десневого индекса было равно 0,7 лишь на 8-й день лечения, а в группе Б значение индекса  $GI=0,7$  было отмечено уже на 5-й день лечения при средних начальных значениях 2,5 и 2,6 соответственно.

Среднее значение индекса РМА в группе А в 1-й и на 8-й дни лечения составило 52% и 22%, в то время как в группе Б значение индекса  $РМА=21\%$  было достигнуто уже на 5-ый день лечения (при среднем начальном значении 53%).

Среднее значение йодного числа Свракова в группах А и Б в 1-ый исследования составило 6,8 и 6,7, а на 8-ой день исследования - 2,0 и 1,2 соответственно.

**Выводы:** 1. Применение магнито-лазерного излучения в комплексной терапии болезней периодонта является эффективным; 2. использование магнито-лазерной терапии в комплексном лечении пациентов с диагнозом хронический

генерализованный простой маргинальный гингивит тяжёлой степени позволило значительно сократить сроки выздоровления (в среднем на 38%).

#### Литература

1. Дедова, Л. Н. Быстро прогрессирующий периодонтит: методы лечения (часть 2) / Л. Н. Дедова, Лапицкая А. В. // Стоматолог. – 2014. – №1. – С. 11–16.
2. Денисова, Ю. Л., Рубникович, С. П. Комплексное лечение пациентов с болезнями периодонта в сочетании с зубочелюстными аномалиями и деформациями / Ю. Л. Денисова, С. П. Рубникович // Стоматолог. – 2013. – №4. – С. 13–27.
3. Кузнецова, М. Ю. Эффективность применения лазеротерапии для устранения болевого симптома в комплексном ортодонтическом лечении / М. Ю. Кузнецова // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2001. – №1. – С. 51–52.
4. Рубникович, С. П. Физиотерапевтические методы коррекции микроциркуляторного состояния в периодонте у пациентов с частичной вторичной адентией / С. П. Рубникович, А. И. Майзет // Стоматолог. – 2015. – №2. – С. 41–48.
5. Терапевтическая стоматология. Болезни периодонта: учебное пособие / Л. Н. Дедова [и др.]; под ред. Л. Н. Дедовой. – Минск: Экоперспектива, 2016. – 268 с.
6. Семёнова, Л. Л. Применение магнито-лазерной терапии при комплексном лечении периодонтита [Текст]\*: автореф. дис. ...канд. мед. наук: 14.00.21 / Л. Л. Семёнова. – Москва, 1999. – 21 с.