

Влияние физиотерапии на течение послеоперационного периода при костно-пластических операциях на альвеолярном отростке (части) челюстей

Гусакова Светлана Андреевна

ГБОУ ВПО "Московский Государственный Медико-Стоматологический Университет им. А.И.Евдокимова", Москва

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Панин Андрей Михайлович, Государственное Бюджетное Общеобразовательное Учреждение Высшего Профессионального Образования «Московский Государственный Медико-Стоматологический Университет им. А.И. Евдокимова» ГБОУ ВПО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова», Москва

Введение

Универсальность механизма действия различных физических факторов, наличие противовоспалительного действия, способность влиять на процессы микроциркуляции и регенерации, отсутствие побочных эффектов, предполагают возможность использования комплекса физиотерапевтических процедур для повышения качества лечения при костнопластических операциях на альвеолярном отростке/части челюстей.

Цель исследования

Влияние физиотерапии на послеоперационный период при костно-пластических операциях на альвеолярном отростке(части) челюстей.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие 23 пациента от 18 до 52 лет. В ходе обследования была выявлена необходимость проведения костной пластики на челюстных костях. В группу «А» вошли 10 пациентов, при лечении которых после операции применяли комплекс физиотерапевтических процедур. Схема лечения: 5 дней проводили озонотерапию и лазеротерапию. После 5-е сутки, назначали 5 процедур УВЧ или магнитотерапию. Группу «Б» составили 13 пациентов, которым в послеоперационном периоде физиотерапию не назначали.

Результаты

Пациентам обеих групп была проведена операция костной пластики на альвеолярном отростке/части челюстей. В послеоперационном периоде на 4 сутки жалобы на наличие незначительной болезненности и отека в послеоперационной области сохранялись у 33% пациентов основной группы «А». На 7-е сутки жалобы на боль и отек у всех больных этой группы отсутствовали. В контрольной группе «Б», где физиотерапию не назначали, боль и отек в послеоперационной области отмечались у 69,3% больных на 4 сутки и сохранялись у 38,4% на 7 сутки. Наличие имбиции кровью мягких тканей в послеоперационной области и расхождения послеоперационных швов ни у кого из больных группы «А» не наблюдалось. В контрольной группе «Б» у 3-х пациентов определялась гематома кожных покровов и кровоизлияние в полости рта. У 4 больных этой группы отмечалось расхождение швов послеоперационной области

Выводы

Применение физиотерапии, включавшей озонотерапию в комбинации с красным лазером с последующим назначением электромагнитных полей, в послеоперационном периоде при костнопластических операциях способствует купированию воспаления и ускорению репаративной регенерации в послеоперационной области.