

# РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ И ДЕФОРМАЦИЙ В СФОРМИРОВАННОМ ПРИКУСЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ ФИЗИКО- ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ СРЕДСТВ

*Ивашенко С.В., канд. мед. наук, доцент*

*Белорусский государственный медицинский университет*

Комплексное лечение ЗЧА и деформаций в сформированном прикусе проведено у 179 пациентов в возрасте от 15 до 46 лет. Для оптимизации ортодонтического лечения в преактивном периоде у 67 пациентов применили воздействие ультразвуком низкой частоты, а у 48 ультрафонофорезом ЭДТА (в более тяжелых случаях). Всем пациентам назначали 5–10 процедур, их количество на нижней челюсти было большим, чем на верхней и определялось для каждого пациента в зависимости от подвижности зубов и индекса оптической плотности денальных рентгенограмм после окончания физиопроцедур. После проведения курса физиопроцедур на зубной ряд накладывалась съемная или несъемная ортодонтическая аппаратура и проводилась активная фаза лечения. Применение низкочастотной фонотерапии в преактивном периоде ортодонтического лечения зубочелюстных аномалий и деформаций в сформированном прикусе позволило сократить сроки лечения в 2,2 раза, а при использовании низкочастотного ультрафонофореза ЭДТА сроки лечения сокращаются в 2,3 раза.

Применение низкочастотной фонотерапии в преактивном периоде ортодонтического лечения при вестибуло-оральном перемещении зубов сроки лечения сокращаются в 2,39 раза, при медио-дистальном перемещении в 2,2 раза и при вертикальном перемещении в 2,2 раза.

При использовании низкочастотного ультрафонофореза ЭДТА в преактивном периоде ортодонтического лечения при вестибуло-оральном перемещении зубов сроки лечения сокращаются в 2,46 раза, при медио-дистальном перемещении в 2,23 раза и при вертикальном перемещении в 2,25 раза.

В ретенционном периоде восстановительные процессы в костной ткани у пациентов, которым назначали индуктотермоэлектрофорез раствора хлорида кальция, ускорились в 1,7 раза, а у пациентов с фонофорезом глюконата кальция на фоне приема внутрь витамина Д в 1,9 раза, по сравнению с контрольной группой. Костная ткань у пациентов, которым назначали физиопроцедуры в ретенционном периоде, восстанавливалась быстрее, чем у пациентов контрольной группы.