

УДК 616. 314. 18 – 002 - 085. 841. 1

МЕТОДЫ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ПАРОДОНТОЗОМ

Подсадчик Л. В.

*ГУО «Белорусская медицинская академия
последипломного образования», кафедра рефлексотерапии,
Минск, Республика Беларусь*

Введение. Пародонтоз - заболевание, характеризующееся поражением всех элементов пародонта, разрушением зубодесневого соединения и прогрессирующей деструкцией альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти, которое без соответствующего лечения приводит к утрате зубов. Методы рефлексотерапии способствуют уменьшению проявлений заболевания, оказывают противовоспалительное, анальгетическое, иммуностимулирующее и трофическое действие.

Цель работы – исследовать влияния методов рефлексотерапии (методов классического иглоукалывания и лазеропунктуры) на течение пародонтоза.

Объекты и методы. 23 пациента с пародонтозом пролечены с помощью методов рефлексотерапии. Классическое иглоукалывание использовалось на акупунктурные точки тела и ушной раковины. Лазеропунктура проводилась на область очагов воспаления или деструкции с последующим надвенным облучением. Курс лечения составлял 10 процедур.

Результаты. Все пациенты отмечали улучшение в разной степени.

Заключение. Комбинация классического иглоукалывания и лазеропунктуры – эффективный патогенетический метод лечения пародонтоза.

Ключевые слова: пародонтоз; рефлексотерапия; лазеропунктура.

REFLEXOTHERAPY METHODS IN TREATING PATIENTS WITH PERIODONTAL DISEASE

Podsadchik L. V.

*Belarusian Medical Academy of Post-Graduate Education,
Minsk, Republic of Belarus*

Introduction. Periodontal disease leads to destruction of the gingival joints and progressive destruction of the alveolar processes if the treatment is not carried out. The reflexotherapy methods help to reduce the symptoms of the disease due to anti-inflammatory, analgesic, immunostimulatory and trophic effects.

Objects and methods. 23 patients with periodontal disease received the proper treatment from a dentist and the reflexotherapy methods. The acupuncture needles were inserted into the acupuncture points of the body and the auricular points. The laser puncture was applied on the points in the area of the inflammation focus or destruction followed by supravenuous laser radiation. The course of treatment consisted of 10 procedures.

Results. All patients have reported the improvement of their condition in varying degrees.

Conclusion. The combination of acupuncture and the laser puncture is an effective pathogenetic method of treating the periodontal disease.

Keywords: periodontal disease; reflexotherapy; laser puncture.

Введение. Пародонтоз – заболевание, характеризующееся поражением всех элементов пародонта, разрушением зубодесневого соединения и прогрессирующей деструкцией альвеолярных отростков и без соответствующего лечения приводящее к утрате зубов. Эпидемиологические исследования, проведенные в нашей стране и за рубежом, свидетельствуют о значительной распространенности пародонтоза, которая тесно коррелирует с возрастом пациентов. Возникновение его связывают с воздействием экзо- и эндогенных факторов, изменением реактивности организма пациента. К экзогенным факторам относятся алиментарные нарушения, дисбаланс микрофлоры полости рта, ферменты и физиологически активные вещества зубного налета и жидкости зубодесневой борозды, наличие зубного камня, аномалии прикуса, влияющие на резервные функциональные возможности пародонта. К эндогенным факторам относятся генетические нарушения, сдвиги обменных процессов, нарушения нейрогуморальной регуляции, иммунологической реактивности организма, кровообращения, дыхания, функциональные и органические изменения внутренних органов и другие факторы, вызывающие снижение резистентности тканей пародонта.

Лечение заболевания должно быть комплексным, индивидуализированным и систематическим, включать местные терапевтические мероприятия – устранение местных пародонтопатогенных факторов и общие направления – коррекция кровообращения в пародонте, повышение реактивности его структур.

Методы рефлексотерапии оказывают разнонаправленное действие, обладают противовоспалительным, анальгетическим, трофическим эффектом, нормализуют кровообращение в тканях пародонта, стимулируют процессы метаболизма и регенерации тканей [1, 2].

Цель работы – исследовать влияния методов рефлексотерапии (методов классического иглоукалывания и лазеропунктуры) на течение пародонтоза.

Объекты и методы. 23 пациента с пародонтозом пролечены с использованием методов рефлексотерапии. Все пациенты предъявляли жалобы эстетического характера (увеличение клинической коронки зубов и межзубных промежутков), гиперестезию зубов от температурных, химических и других раздражителей. При осмотре констатировали гингивит различной степени, кровоточивость десен, изменение положения зубов, наличие патологических зубодесневых карманов, неприятный запах изо рта. Данные лучевых методов исследования указывали на характерные для пародонтоза изменения костной структуры альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти.

Всем пациентам проводили комплекс лечебных мероприятий, включающих местное лечение – санацию очагов хронической одонтогенной инфекции, проведение профессиональной гигиены, устранение дефектов протезирования, коррекция патологии прикуса.

Для достижения оптимального результата рефлексотерапии использовали комбинацию метода классического иглоукалывания и лазеропунктурного воздействия с использованием аппарата «Люзар МТ» с мощностью излучения 15 мвт. Иглоукалывание проводили на корпоральные акупунктурные точки (АТ), выбор которых осуществляли с учетом отклонений в состоянии меридианов у пациента. Наиболее часто задействовали меридианы GI, E, RP, MC, TR - АТ: GI4, GI10, GI11, TR5, MC6, E36, RP6, E4, E5, E7, VC 24, IG18, VB3, и точки зоны ушной раковины: 5, 6, 11, 55, 95, 97, 98. На локальные точки полости рта в зоне очагов выраженного воспаления проводили воздействие красным лазерным лучом – 8-10 АТ с экспозицией до 60 с. Лечение проводили на аппарате «Люзар МТ» с мощностью излучения 15 мвт. По мере снижения воспаления и уменьшения отека, оптимизации репаративных процессов, экспозицию сокращали до 20 с на точку. Для улучшения показателей вязкости крови, влияния на иммунный ответ, улучшение трофической функции проводили надвенное лазерное облучение на область кубитальной вены с экспозицией 15 минут. Курс лечения состоял из 10 процедур, ежедневно.

Оценивали состояние слизистой оболочки полости рта – интенсивность и распространенность воспаления, уровень болевых ощущений, наличие кровоточивости десны, изменение состояния зубодесневых карманов.

Результаты. После проведенного лечения у всех пациентов отмечали улучшение разной степени. У наблюдаемых лиц констатировали снижение интенсивности проявления воспалительного процесса слизистой, уменьшение кровоточивости десны. У 16 пациентов произошли изменения глубины пародонтальных карманов, уменьшение подвижности зубов. У 7 пациентов старшей возрастной группы с длительным стажем заболевания улучшение отмечали в меньшем объеме – продолжали сохраняться отечность, пастозность, бледность слизистой оболочки, процессы репарации протекали медленно. Все пациенты отмечали снижение чувствительности при контакте с температурными и химическими раздражителями.

Заключение. Рефлексотерапия является эффективным патогенетическим методом терапии у пациентов с пародонтозом и положительно влияет на течение заболевания. Использование ее в составе комплексного лечения пародонтоза оптимизирует сроки восстановительного периода и улучшает качество жизни пациентов.

Литература.

1. Васичкин, В. И. Методы китайской акупунктуры / В. И. Васичкин. – М.-СПб. : 2001. - 375 с.
2. Илларионов, В. Е. Теория и практика лазерной терапии: учеб. рук-во / В. Е. Илларионов. – М. : Книжный дом «Либроком», 2017. – 150 с.