

Гуцько Т.И., Гуцько И.И.
**ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С АНОМАЛИЯМИ ЗУБНЫХ РЯДОВ
С ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ФИЗИКО-ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКОЙ
АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА**

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Ортодонтическое лечение зубочелюстных аномалий сформированного прикуса и в наше время остается одной из актуальных и до конца не решенных проблем. Невылеченная в детском возрасте, эта патология усугубляется, создает условия для развития кариеса, заболеваний периодонта, височно-нижнечелюстного сустава, неблагоприятно влияет на психоневрологический статус, пищеварение, речь, затрудняет протезирование. Сроки ортодонтического лечения длительны, после которого нередко рецидивы [1]. Это во многом объясняется анатомо-физиологическими особенностями сформированного прикуса. С возрастом увеличивается плотность компактной пластинки, снижается ее пластичность и обменные процессы в костной ткани. Поэтому у взрослых пациентов в комплексе лечебных мероприятий применяют различные оперативные вмешательства: остеотомию, компактостеотомию, которые не лишены недостатков.

Для ослабления плотности костной ткани альвеолярного отростка весьма перспективно сочетанное применение физических методов и лекарственных средств [2]. В связи с этим нами разработан новый метод лечения зубочелюстных аномалий в сформированном прикусе.

В начале, на экспериментально-биологической модели, была отработана методика проведения магнитофореза калия йодида. Выявлены, какие морфологические изменения происходят в костной ткани челюсти экспериментальных животных, определена оптимальная концентрация калия йодида, количество физиопроцедур для получения локальной прижизненной деминерализации ее, определены сроки самовосстановления костной ткани челюсти животных. И только получив положительные результаты в эксперименте, решили применить этот метод в клинической практике.

Цель исследования:изучить эффективность нового комплексного метода лечения пациентов с аномалиями зубных рядов, включающего предварительную физико-фармакологическую подготовку альвеолярного отростка с помощью магнитофореза калия йодида.

Материалы и методы. Был использован известный калия йодид, применяющийся в различных областях медицины.

Перед тем как фиксировать на зубной ряд ортодонтическое устройство для нормализации положения зубов, проводили предварительное физиотерапевтическое воздействие на альвеолярный отросток. Для этого смоченная 3% раствором калия йодида марлевая прокладка накладывалась на альвеолярный отросток в проекции корней перемещаемых зубов. Затем к ней подводили магнитоиндуктор аппарата «Полюс-3» рабочей поверхностью, с вращающимся пульсирующим электромагнитным полем, с плавно нарастающим и плавным спадом импульса. Частотой магнитного поля 25 Гц, индукцией 30 мТл. Сеанс продолжительностью 10 минут. Курс лечения 7-10 процедур.

Магнитофорез 3% раствора калия йодида позволяет временно (на период активного ортодонтического лечения) снизить минеральную насыщенность костной ткани, сделать ее более податливой под действием силы, развиваемой ортодонтическим аппаратом.

Лечение аномалий зубного ряда сформированного прикуса провели у 61 пациента. Контрольную группу составил 31 человек, опытную – 30 человек, которым проводилось комплексное лечение зубочелюстной аномалии с предварительной подготовкой альвеолярного отростка с помощью магнитофореза 3% раствора калия йодида.

Полученные данные обрабатывали статистически с использованием пакета программы «Анализ данных» в среде Microsoft Excel 7.0.

Результаты исследования и их обсуждение. Лечение пациентов с аномалиями зубных рядов проводили после их клинического обследования, изучения диагностических моделей, выполнения антропометрических измерений, изучения рентгенограмм. Обследование пациентов завершалось постановкой диагноза и составлением плана лечения, в котором предусматривалась физико-фармакологическая подготовка альвеолярного отростка с помощью 3% раствора калия йодида и последующего ортодонтического лечения. Конструкцию ортодонтического аппарата выбирали индивидуально с учетом клинической ситуации. Аппарат фиксировали на зубной ряд в тот же день, когда была проведена последняя физиопроцедура или на следующие сутки. Применение нового комплексного метода в лечении пациентов с аномалиями зубных рядов позволило сократить продолжительность лечения в 2,4 раза ($P < 0,01$) при перемещении зубов вестибулонебном направлении и в 2,2 раза ($P < 0,01$) при медиодистальном перемещении по сравнению с контрольной группой.

Закключение. Таким образом, предложенный новый комплексный метод лечения пациентов с аномалиями в сформированном прикусе, включающий предварительную физико-фармакологическую подготовку альвеолярного отростка с помощью магнитофореза калия йодида и последующее ортодонтическое вмешательство, эффективен, поскольку позволяет сократить продолжительность лечения, что создает резерв времени и обеспечивает возможность увеличения объема специализированной ортодонтической помощи, а также снижает себестоимость лечения.

Литература

1. Гунько, Т. И. Магнитотерапия в экспериментальной и клинической ортодонтии / Т. И. Гунько, И. И. Гунько. – Минск : БГЭУ, 2012. – 275 с.
2. Улащик, В. С. Лекарственный электрофорез / В. С. Улащик, Г. Н. Пономаренко. – СПб., 2019. – 228 с.

Министерство образования и науки Российской Федерации
Министерство здравоохранения Белгородской области
ФГАОУ ВО «Белгородский государственный национальный
исследовательский университет»
Стоматологическая Ассоциация России
Белгородская региональная общественная организация
«Стоматологическая ассоциация»

СТОМАТОЛОГИЯ СЛАВЯНСКИХ ГОСУДАРСТВ

Сборник трудов
XVI Международной научно-практической конференции,
приуроченной к 75-летию Заслуженного врача Российской Федерации,
доктора медицинских наук, профессора А.В. Цимбалистова



Белгород 2023