

ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРЭСТЕЗИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ.

Волкова О.Б.

Ярославль, областная стоматологическая поликлиника.

В настоящее время неуклонно возрастает распространение гиперэстезии твердых тканей зубов - повышенной чувствительности к механическим, химическим, температурным раздражителям. Она может быть проявлением некариозных, а также встречается при некоторых формах кариозных поражений твердых тканей зубов. Считается, что гиперэстезия связана с нарушением минеральной функции смешанной слюны, которая поддерживает физиологическое равновесие процессов де- и минерализации. Клинические наблюдения показывают, что почти всегда гиперэстезию твердых тканей зубов сопровождают изменения в психоэмоциональной сфере, в частности, в виде нарушений в системе восприятия человека. Поэтому лечебные и профилактические мероприятия при гиперэстезии твердых тканей зубов должны проводиться с учетом не только местных проявлений, но и с использованием методов гармонизирующих восприятие человека, а следовательно, его психоэмоциональную сферу.

Нами проводилась профилактика и лечение 36 больных с гиперэстезией твердых тканей зубов системного или локального характера. Все они жаловались на повышенную чувствительность I степени (от термических раздражителей), II (от термических и химических раздражителей) или III степени (от термических, химических и механических раздражителей). Больные были разделены на 2 одинаковые по численности группы. Всем им проводился кальций – электрофорез 10 – 15 сеансов. Больным 2-й группы с целью гармонизации системы восприятия использовался разработанный нами метод свето-цвето-звуко-формообразного действия, условно названный эстетотерапией. Метод выравнивает и нормализует природные процессы восприятия человека, активизирует иммунную систему. Последняя, в свою очередь, улучшает адаптационные возможности высшей нервной деятельности человека, т.е. активизируются психо-энергетические позиции больного, а следовательно, протекание физиологических процессов в организме.

Оценка результатов лечения проводилась по клиническим симптомам проявлений гиперэстезии твердых тканей зубов. Состояние системы восприятия оценивали на основе данных цветодиагностики с использованием разработанной нами цветодиагностической методики. Она основана на определении цветовосприятия человека по его цветовым и формо-геометрическим предпочтениям, которые выявлялись в процессе предварительной диагностики, во время лечения и после него.

После лечения в I группе больных повышенная чувствительность исчезла у 82 % больных, сохранилась I степени – у 12%, II степени – у 6%. Во II группе жалобы на повышенную чувствительность I степени сохранилась у 12%, у 94% - полностью исчезла.

Таблица результатов лечения больных с гиперэстезией твердых тканей зубов.

Степень гиперэстезии	I группа (18 больных)		II группа (18 больных)	
	До лечения	После лечения	До лечения	После лечения
Отсутствует	-	15 (82%)	-	17 (94%)
I степень	9 (50%)	2 (12%)	7 (38%)	1 (6%)
II степень	7 (38%)	1 (6%)	10 (56%)	-
III степень	2 (12%)	-	1 (6%)	-

Сегодня становится понятным, что протекание физиологических процессов зависит от психо-энергетического состояния человека. Процессы деминерализации, идущие в зубочелюстной системе, имеют компенсаторное восполняющее действие для организма. Поэтому лечебно-профилактическое введение кальция становится необходимостью для предупреждения гиперэстезии твердых тканей зубов. Использование не только местных восполняющих методов (кальций – электрофорез и другие), но и методов, включающих такие природные факторы как свет, цвет, звук, гармонизирующие высшую нервную деятельность человека, в значительной степени повышает эффективность лечения. Как показали клинические наблюдения ремиссия продолжалась дольше у больных II группы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2011. Т.13.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2010. Т.12.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2009. Т.11.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2008. Т.10.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2007. Т.9.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2006. Т.8.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2005. Т.7.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2004. Т.6.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2003. Т.5.

10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2002г. . Т.4.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2001г. . Т.3.
12. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке», Москва, 2000г. . Т.2.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2011. Т.13.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2010. Т.12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т.11.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т.10.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т.9.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т.8.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т.7.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т.6.
21. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т.5.
22. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т.4.
23. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.3.
24. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т.2.