

ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ТРАВМ ЗУБОВ.

Волкова О.Б.

Областная стоматологическая поликлиника, г. Ярославль.

Среди травм челюстно-лицевой области травмы зубов составляют 37 %. Наиболее часты подвывихи зубов, сопровождающиеся травматизацией сосудисто-нервного пучка. Объективно это может выразиться изменением цвета зуба. Диагностика состояния нейронных элементов пульпы зуба проводится с помощью электроодонтодиагностики. При подвижности зубов после травмы проводят их шинирование. В комплексном лечении нами используются физические методы, т. к. они улучшают протекание трофических процессов в тканях, способствуют ликвидации последствий травмы.

Пациентка В. 42 лет обратилась после травмы переднего отдела верхней челюсти (гематома верхней губы, подвывих 1.1 и 2.1 зубов). При объективном обследовании отмечены: положительная вертикальная и горизонтальная перкуссия, подвижность I-II степени обоих зубов, изменение цвета 2.1. Электроодонтодиагностика выявила снижение электровозбудимости 1.1- до 200 мкА, 2.1 -120мкА. Было проведено шинирование подвижных зубов (на 6 недель), назначена физиотерапия. После проведенного лечения и снятия шин через 6 недель подвижность отсутствовала, была отмечена слабо положительная вертикальная и горизонтальная перкуссия у 1.1 и слабо положительная горизонтальная перкуссия 2.1. Электровозбудимость 1.1 составляла 40 мкА, 2.1 - 10 мкА. Был проведен повторный курс физиотерапии (микроволновая терапии №10 и Ca⁺- электрофорез № 10) на область переднего отдела верхней челюсти. При осмотре после лечения жалобы отсутствовали, электровозбудимость 1.1 составляла 5 мкА, 2.1 - 8 мкА. Отмечено незначительное изменение цвета 2.1 зуба. Восстановление функции 1.1 и 2.1 происходило в течение 3 месяцев.

Пациент Р. 16 лет обратился после травмы зубов нижней челюсти с диагнозом подвывих 4.1, подвижность II степени, слабо положительная вертикальная перкуссия, цвет зуба не был изменен. Была наложена шина на нижний зубной ряд на 6 недель. После снятия шины у 4.1 сохранилась подвижность I степени, вертикальная и горизонтальная перкуссия были отрицательны. Электроодонтодиагностика выявила снижение электровозбудимости 4.1 до 28 мкА, электровозбудимость 3.1- 5 мкА. Были проведены курсы физиотерапии (микроволновая терапии №10 и Ca⁺- электрофорез № 10) на область переднего отдела нижней челюсти. После лечения подвижность 4.1 отсутствовала, проведенная электродиагностика показала восстановление электровозбудимости 4.1 до 12 мкА.

Использование физических методов в лечении и реабилитации после травм зубов способствует не только восстановлению их функционального состояния, но и обеспечивает восстановление электровозбудимости нервных элементов пульпы после травматизации сосудисто-нервных пучков даже при частичном их отрыве. Нами установлено, что эффективность реабилитации после травм во многом зависит от раннего начала лечебных мероприятий с применением физических методов.

Литература

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2010г.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2009г.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2008г.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2007г.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2006г.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2005г.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2004г.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2003г.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2002г.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2001г.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 1999г.