

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ
ПОМОЩИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ В ОБЛАСТНОЙ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ГОРОДА АНДИЖАН.**

Х.Ю.Эшбадалов, М.Г.Тешабоев, Ж.Ж.Охунов, М.М.Гулумқодирова

Кафедра челюстно-лицевой хирургии- АГМИ

Резюме: В данной статье показаны результаты проведения оказываемой физиотерапевтической помощи в поликлинических условиях стоматологическим больным. Было обследовано 391 больных (16,25%), с пульпитами-317 (13,17%), с острыми и обострившимися хроническими периодонтитами - 416 (17,27%), с пародонтитом - 312 (12,96%), с кариесом - 509 (21,15%), с глоссалгией -54 (2,2%), с альвеолитом - 147 (6,4%), с невралгиями тройничного нерва - 21(0.88%), с эпюлисом - 12(0,49%), с гайморитом - 34 (1,4 %), с другими заболеваниями- 193 больных.

Физические методы лечения стоматологических больных дали положительный эффект за короткий промежуток времени и достигли снижения болевых ощущений.

Ключевые слова: пульпит, периодонтит, физиолечение, одонтогенный остеомиелит, эпюлис, гайморит, челюстно-лицевая область.

**ANDIJON SHAHRIDAGI VILOYAT STOMATOLOGIYA KLINIKASIDA
STOMATOLOGIK BEMORLARGA FIZIOTERAPIYA YORDAMI
SAMARADORLIGINI ANIQLASH.**

X.Yu.Eshbadalov, M.G.Teshaboev, J.J.Oxunov, M.M.Gulomqodirova

ADTI, Yuz-jag‘ jarrohligi kafedrasida

Xulosa: Ushbu maqolada poliklinika sharoitida stomatologik kasalliklarga pulpit, pereodontit, paradontit, alvialit, glassolgiya, nevrologiya, epulis, karies, gaymorit va boshka stomatologik kasalliklarga fizioterapiyaviq davolarini kullash kiska vakt ichida yalliglanishlarning surilishi va ogriklarning kamayishiga sezilarli tasir etib, kasallikning yaxshilanishiga olib keldi.

Kalit so‘zlar: pulpit, periodontit, fiziodavo, odontogen osteomieliq, epulis, gaymorit, yuz-jag‘ sohasi.

**DEFINITION EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF PHYSIOTHERAPY
CARE FOR DENTAL PATIENTS IN THE REGIONAL DENTAL CLINIC OF THE
CITY OF ANDIJAN.**

X.Yu.Eshbadalov, M.G.Teshaboev, J.J.Oxunov, M.M.Gulomqodirova

ASMI, Department of Maxillofacial Surgery

Summary: This article shows the results of the physiotherapeutic assistance provided in outpatient and inpatient surgical conditions for dental patients. We examined 391 patients with pulpitis-317, with acute and exacerbated chronic periodontitis – 416, with periodontitis – 312, with caries – 509, with glossalgia-54, with alveolitis – 147, with trigeminal neuralgia-21, with epulis-12, with sinusitis – 34, with other diseases – 193 patients. Physical methods of treating dental patients gave a positive effect in a short period of time and achieved a reduction in pain.



Key words: pulpitis, periodontitis, physiotherapy, odontogen osteomyelitis, epulis, sinusitis, maxillofacial area.

Актуальность: Одонтогенные инфекции на протяжении XX века были одним из наиболее распространённых заболеваний головы и шеи, ассоциированных с достаточно высокой частотой тяжёлых осложнений и значительным уровнем летальности (до 10-40% по данным разных авторов) [3, 6]. Однако с появлением антибиотиков, внедрением современных схем антибактериальной химиотерапии, разработкой современных методов лечения уровень летальных исходов постепенно снижался [7].

В настоящее время такие инфекционные процессы могут подвергаться обратному развитию при своевременном удалении причинного зуба и правильном выборе адекватной антибиотикотерапии [1, 5].

В последние десятилетия, как отмечает в своих обобщающих аналитических работах Т.Г. Робустова (2006), происходит патоморфоз одонтогенной инфекции и увеличивается число случаев с атипичными клиническими проявлениями, в том числе, затяжного и хронического течения заболеваний, а также с деструктивными процессами, в том числе, костей челюстей [2, 4].

Направления развития практической физиотерапии и физиотерапевтической службы в особенности определяются прежде всего общими тенденциями медицины и перспективными задачами здравоохранения. Проблема повышения качества медицинской помощи является важнейшей научно-практической задачей, решение которой невозможно без активного научного поиска новых путей обеспечения эффективности функционирования служб учреждений здравоохранения [3]. При этом вопросы обеспечения качества медицинского обслуживания представляют многогранную и сложную проблему.

Таким образом, наличие целого ряда нерешенных задач в обеспечении контроля и управления качеством физиотерапевтической помощи в условиях г.Андижан стоматологическим больным на фоне активного внедрения методов физической терапии в деятельность медицинских учреждений объясняют необходимость проведения комплексного исследования по данной проблеме.

В настоящей статье мы поставили перед собой **цель** показать объем оказываемой физиотерапевтической помощи в поликлинических и стационарных хирургических условиях стоматологическим больным, рассчитанных на 75 коек.

Материалы и методы исследования: для достижения данной цели мы использовали данные обращаемости стоматологических больных за период 2022-2025гг. За данный период времени обратилось 1755 больных с стоматологическими нозологиями, которым было произведено 2406 физиотерапевтических процедур (электроодонто диагностика, электрофорез).

Результаты исследования: среди обратившихся: после за апикальной терапии было 391 больных (16,25%), с пульпитами-317 (13,17%), с острыми и обострившимися хроническими периодонтитами - 416 (17,27%), с пародонтитом - 312 (12,96%), с кариесом - 509 (21,15%), с глоссалгией -54 (2,2%), с альвеолитом - 147 (6,4%), с невралгиями



тройничного нерва - 21(0.88%), с эпюлисом - 12(0,49%), с гайморитом - 34 (1,4 %), с другими заболеваниями- 193 больных.

Из физических методов исследования наиболее широкое распространение получила электроодонто диагностика.

Электроодонто диагностика была проведена 420 больным (из них с кариесом - 138 больных, с пульпитами - 148, с периодонтитами - 95, с остеомиелитом - 3, с переломами челюстей - 2, с переломами корней зубов -25, с кистами челюстей - 9.

У 107 больных с различными формами хронических периодонтитов в зубах с непроходимыми корневыми каналами физиолечение включало электрофорез корневых каналов 5%-ной настойкой йода. Электрофорез корневых каналов 10%-ной настойкой йода с целью некротизации пульпы в непроходимых корневых каналах - у 416 больных (426 зубов) с различными формами пульпитов.

Кроме того, при лечении различных форм пульпитов у 167 больных применялся односеансовый метод лечения с применением диатермокоагуляции. Получены хорошие клинические и рентгенологические результаты.

Диатермокоагуляция также широко применялась в хирургической стоматологии в стационарных условиях при оперативных вмешательствах у 140 больных (при эпюлисе у 44 больных и папилломе у 12 больных).

При лечении легкой и средней тяжести пародонтоза применялись следующие методы: электрофорез десен 2%-ным раствором новокаина и витамина В - у 67 больных (по 6-8 процедур на курс лечения); электрофорез - у 280 больных (курс лечения 20- 30 сеансов с продолжительностью 20-30 минут).

При острых воспалительных процессах челюстно-лицевой области применяли УВЧ-терапию: при острых периодонтитах у 236 больных (451 процедура), после апикальной терапии у 146 больных (331-процедур), при альвеолитах у-52 больных (135 процедур), гнойных формах пародонтита у 45 больных (148 процедуры), артритах у 18 больных (49 процедур) и т. д.

Как обезболивающее средство успешно применяли дарсонвализацию: при остром периодонтите у 75 больных (143 процедур), после апикальной терапии у 204 больных (326 процедуры), при различных формах пародонтита у 87 больных (232 процедуры) и т. д.

При хронических воспалительных процессах (хронические артриты височно-челюстного сустава, остаточные явления острых воспалительных процессов, луночковые невриты, сиалоденит, сиалодохит) и невралгии тройничного нерва применяли стабильную гальванизацию.

Стабильную гальванизацию в сочетании с дарсонвализацией проводили 21 больным с невралгией тройничного нерва и получили положительный эффект за короткий промежуток времени и достигли снижения болевых ощущений.

Выводы: Наш опыт показывает, что физические методы диагностики и лечения являются неотъемлемой составной частью в комплексном лечении стоматологических больных и поэтому должны широко внедряться в практическую стоматологию.



СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Александров М.Т., Лазерные раман-флуоресцентные медицинские технологии в стоматологии - от эксперимента к клинике: учебное пособие / М.Т. Александров, А.С. Утюж, В.Н. Олесова, А.В. Юмашев, Е. П. Пашков., М.В. Михайлова, А.Н. Ахмедов, Е.Ф. Дмитриева, О.А. Артемова, А.И. Дмитриев, Ф.К. Дзалаева, Д.А Николенко; под ред. М.Т. Александрова. - М.: КнигИздат, 2020. - С. 160.

2. Иконников, Г. Г. Сравнительная характеристика воздействия светодиодного излучения разных длин на состояние микроциркуляции и оксигенации тканей пародонта / Г. Г. Иконников, А. Г. Волков, Е. А. Волков, С. Н. Ермолев // Российская стоматология. - 2016. - N01. - С. 92-94.

3. Kellesarian S. V. Is antimicrobial photodynamic therapy a useful therapeutic protocol for oral decontamination? A systematic review and meta-analysis / S. V. Kellesarian, F. Qayyum, P. C. De Freitas, Z. Akram, F. Javed // Photodiagn. Photodyn. Ther. - 2017. - №20. - P. 55-61.

4. Mylonas P. Evaluating denture cleanliness of patients in a regional dental hospital / P. Mylonas, D. C. Attrill, A. D. Walmsley // BDJ. - 2016 Aug 12, 221 (3): 127-30.

5. O'Donnell L. E. Dentures are reservoir for respiratory pathogens / L. E. O'Donnell, K. Smith, C. Williams, C. J. Nile, D. F. Lappin, D. Bradshaw, M. Lambert, D. P. Robertson, J. Bagg, V. Hannah, G. Ramage // J. Prosthodont. - 2016, Feb; 25 (2): P. 99-104.

6. Shi B. The denture-associated oral microbiome in health and Stomatitis / B. Shi, T. Wu, J. McLean, A. Edlund, Y. Young, X. He, H. Lv, X. Zhou, W. Shi, H. Li, R. Lux // Sphere. - 2016, Dec 28; 1(6).

7. Teoh L., Cheung M.C., S. Dashper, James R., McCullough M. J. Oral Antibiotic for Empirical Management of Acute Dentoalveolar Infections-A Systematic Review // Antibiotics (Basel). - 2021. (Feb)28;10(3):240. doi: 10.3390/antibiotics 10030240.

