

ФИЗИОТЕРАПИЯ ПРИ ТРАВМАХ ЧЕЛЮСТНО- ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ



Методы физиотерапии:

- **Постоянный ток**
- **Вакуум-терапия**
- **Криодеструкция**
- **Магнитотерапия**
- **Оксигенотерапия**



Среди лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий при заболеваниях и травмах челюстно-лицевой области большое значение имеют физиотерапевтические процедуры.

Ценным свойством физиотерапии является стимуляция неспецифической реактивности тканей и защитных сил организма, патогенетическая направленность физических методов при лечении различных заболеваний.



При острых воспалительных процессах в тканях пародонта в ранние сроки показаны виды физиотерапии, уменьшающие проницаемость кровеносных сосудов, стимулирующие отток экссудата из очага воспаления

Постоянный ток

- При реабилитации заболеваний челюстно-лицевой области часто применяется электрофорез – метод введения лекарственных веществ в ткани организма с помощью постоянного электрического тока. В зависимости от места введения препаратов различают назубной, наддесневой и внутриносовой электрофорез, ионный (гальванический) «воротник» по Щербаку и др. Электрофорез проводится с помощью гальванических аппаратов таких как «Поток-1»





При электрофорезе активные электроды накладывают на десневой край через гидрофильную прокладку, смоченную лекарственным веществом. Пассивный электрод фиксируется в руке или на предплечье. Прокладку пассивного электрода смачивают водопроводной водой или изотоническим раствором хлорида натрия.

- Для воздействия на экссудативные процессы с целью их уменьшения применяют электрофорез аскорбиновой кислоты (5 %), витамина Р (1 %), растворов трипсина, рибонуклеазы (1 мг/мл) с анода, водного раствора экстракта алоэ. Электрофорез перечисленных препаратов улучшает минеральный обмен и трофику тканей пародонта, уменьшает явления остеопороза костной ткани.

Вакуум-терапия

- Сущность лечения – образование гематом на десне в области переходной складки в результате воздействия пониженного давления (до 40 мм рт. ст.) при помощи аппарата АЛП-02 с набором стеклянных (пластмассовых) трубочек.
- При каждом сеансе образуется на различных участках десны 4–6 гематом, которые, рассасываясь, действуют как биогенные стимуляторы, активизируя трофические, иммунобиологические и регенеративные процессы.

- Процесс перемещения участков разрежения по всему пародонту представляет собой своеобразный массаж. В результате улучшается кровообращение в тканях пародонта, ликвидируются застойные явления и гипоксия, улучшаются обмен, окислительно-восстановительные процессы, активизируются процессы регенерации.

Криодеструкция

- Криодеструкция – это разновидность криохирургии, при которой используются те же криооросительные и контактные аппараты, но экспозиция воздействия холода продолжительнее, а температура ниже.

Криодеструкция показана при гипертрофическом гингивите III степени, фиброматозе десен, эпулиде, генерализованном пародонтите при наличии гноетечения и грануляционной ткани в пародонтальных карманах.



Магнитотерапия

- Постоянное магнитное поле оказывает на организм человека противовоспалительное, спазмолитическое, болеутоляющее действие, ускоряет репаративные процессы и др. Для магнитотерапии используют аппараты «Полюс-1», в комплект которого входят 5 индукторов-соленоидов различной формы, «Полюс-101», «УМ-6», «Олимп-1» и «Звезда-3».

- Для лечения заболеваний пародонта используют назубнодесневые каппы и зубные щетки с вмонтированными в них магнитофорами. Магнитофоры являются источниками постоянного магнитного поля, магнитные силовые линии которого сконцентрированы в зоне патологии.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ НИЗКОЧАСТОТНОЙ МАГНИТНОЙ ТЕРАПИИ В СТОМАТОЛОГИИ:

- пародонтит
- катаральный гингивит
- язвенные и травматические повреждения слизистой оболочки полости рта
- послеоперационные травмы и раны
- острый артрит височно-нижнечелюстного сустава

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ – те же, что и для УВЧ-терапии

Оксигенотерапия

- Посттравматическое состояние сопровождаются различной степенью развития кислородного голодания. Такое состояние способствует также истощению запасов витамина С, увеличению проницаемости сосудов, расстройству всех видов обмена веществ.

- С этих позиций местное введение кислорода в ткани является одним из патогенетических методов лечения и широко применяется в практике. Наиболее простыми являются насыщение тканей с помощью ватных тампонов, смоченных перекисью водорода, перманганатом калия; ирригация этими растворами, аэрозольное распыление этих препаратов – гидротерапия, при которой водная струя или лекарственный раствор обогащаются кислородом (кислородные ванночки, кислородные пунши и др.).

- Существует несколько методов введения кислорода в ткани: из обычного шприца, кислородной подушки, шприца непрерывного действия, различных аппаратов и приспособлений. Простым методом является введение кислорода в свободную часть десны. Стерильную иглу погружают в слизистую оболочку верхней или нижней челюсти не более чем на 2 мм вдоль альвеолярного отростка