

серьезных медицинских исследований, проводившихся сразу несколькими медицинскими НИИ[4]. Поэтому на свечениях рук мы приняли за основу именно разбиение по методу ГРВ. Для оценки достоверности секторного разбиения свечения ног по методу ЭАД нами была набрана клиническая база данных с пациентами с установленными диагнозами по ряду заболеваний. Например, пациенты с острым язвенным колитом и острым панкреатитом. Также проводятся исследования пациентов с ревматоидным артритом и с псориазом. У большинства пациентов наблюдаются негативные изменения на ГРВ-граммах ног в соответствующих секторах. У ряда пациентов картина ГРВ-грамм смазана предположительно из-за длительного медикаментозного лечения.

Выводы:

1. Заключение, основанное на астрологических и нумерологических теориях, не представляется доказуемым с точки зрения медицины и психологии и в дальнейшем рассматриваться не будет;
2. В дальнейшем будет использовано секторное разбиение по органам ГРВ-грамм рук по методу ГРВ, т.к. данное разбиение не требует доказательств.
3. Будет продолжен набор клинической базы для оценки достоверности секторного разбиения ног по методу ЭАД.
4. Автору представляется перспективным исследовать данный способ оценки состояния человека с точки зрения не только психоэмоциональных, но и с точки зрения физиологических реакций человека.
5. Данная работа является перспективной и будет продолжена.

Литература

1. **Reinhold Voll** Die Messpunkte der Elektroakupunktur nach Voll (EAV) an Haenden und Fuessen, /Medizinisch Literarische Verlagsgesellschaft mbH, Uelzen, 5 Auflage, 1995
2. **Peter Mandel**, Energetische Terminalpunkt-Diagnose, /Energetik-Verlag, Bruchtal, 1990
3. **Коротков, К.Г.** Принципы анализа ГРВ биоэлектрографии, / «Ренومه», СПб, 2007
4. **Яковлева, Е.Г.** Метод ГРВ-биоэлектрографии в медицине / «Менеджер здравоохранения», Москва, 2012

МЕТОДЫ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЧАСТИЧНОЙ ВТОРИЧНОЙ АДЕНТИЕЙ И БОЛЕЗНЯМИ ПЕРИОДОНТА *С.П. Рубникович, А.И. Майзет*

*Белорусская медицинская академия последипломного образования
ул. П. Бровки 3, к.3, каф. ортопедической стоматологии, 220113, г. Минск, Беларусь, тел.
+375173286495*

This review represents the domestic and foreign literature concerning the main physiotherapy methods for correction of microcirculatory status in periodontal tissues. Data on a new modern physiotherapeutic methods of prophylaxis and curing epiphenomenons of periodontium are submitted.

Despite the existing huge number of complex methods of treatment of periodontal disease and normalization of microcirculation in periodontal tissues, including the use of physical factors, further improvement and search for the most clinically effective and efficient methods of physiotherapy combined for use in the daily practice of a dentist is an important and urgent task of modern science.

Использование физических факторов в стоматологии получило широкое распространение за счет ряда преимуществ. Таких как бесконтактность, неинвазивность, значительное снижение сроков лечения, сведение к минимуму применения лекарственных препаратов. Правильно выбранная методика воздействия физическими факторами при

комплексной терапии позволяет купировать начальные стадии проявления патологического процесса, снизить степень его выраженности, тяжесть клинических симптомов и вероятность возникновения осложнений, создавая благоприятные условия для лечения. При назначении физиотерапии необходимо индивидуально учитывать механизм действия физических факторов, методику и параметры назначения процедуры, а также общее состояние организма, стадию болезни и его клиническую картину. В настоящее время накоплен значительный опыт использования физиотерапии в практике врача-стоматолога-ортопеда, в том числе энергию лазерного излучения, магнитных полей, ультразвука, дозированного вакуума, дарсонвализацию и другие методы. Своевременное и рациональное назначение физиотерапевтического лечения при комплексной терапии позволяет купировать развитие патологического процесса на начальных стадиях болезни, снизить тяжесть клинических симптомов, уменьшить число рецидивов [1].

Традиционные методы лечения болезней пародонта, направленные на устранение микробного фактора, не всегда достаточно эффективны.

Доказано, что при физиолечении предпочтение стоит отдавать применению нескольких физических факторов. Физиотерапевтическое лечение болезней пародонта может быть либо комбинированным, либо сочетанным. Это можно объяснить рядом преимуществ: потенцирование нескольких факторов приводит к более выраженному лечебному эффекту; воздействие происходит при меньшей интенсивности и продолжительности как самих процедур, так и курса лечения, что уменьшает нагрузку на организм; более активно интенсифицируются общие саногенетические механизмы и местные реакции, направленные на борьбу с патологическим процессом; происходит взаимовлияние физических факторов на биологических, физических и физико-химических стадиях их действия. Действия схожих физиологических и лечебных эффектов двух физических факторов, как известно, сопровождается синергизмом при их сочетанном применении.

Возможности использования инфракрасного лазерного излучения в сочетании с постоянным магнитным полем радиального направления для лечения гиперестезии твердых тканей зуба были подтверждены клиническими исследованиями [8].

В литературных источниках описано успешное применение комбинированного лазерного света и электромагнитное излучение радиочастотного диапазона крайне высокой частоты. Данная методика стимулирует нормализацию содержания противовоспалительных цитокинов, что позволяет быстрее купировать воспалительный процесс в тканях пародонта, сократить сроки предоперационной подготовки, ускорить послеоперационную реабилитацию пациентов и обеспечить более стойкую долгосрочную ремиссию [2].

Сочетание очагового дозированного вакуума и света гелий-неонового лазера способствует более глубокому проникновению лазерного излучения в ткани пародонта, улучшает микроциркуляцию, снижает уровень риска прогрессирования болезней пародонта, оказывает анальгезирующее и противовоспалительное действие, нормализует состояние микроциркуляции в тканях пародонта [7]. Данное сочетание физических факторов ведет к потенцированию и удлинению положительного воздействия лазеротерапии и дозированного вакуума. Сочетанное воздействие позволяет уменьшить длительность процедур и самого курса лечения [4, 5, 6, 8].

Сочетание низкоинтенсивного лазерного излучения и постоянного магнитного поля дает более выраженный профилактический и лечебный эффект, особенно острых и хронических процессах с выраженными экссудативными явлениями – тканевыми отеками. Использование магнитолазерной терапии позволяет стимулировать регенерацию за счет активации микроциркуляции, восстановления трофики и кислородного баланса, пролиферации. Магнитолазерная терапия применяется для профилактики кариеса зубов,

для лечения болезней пародонта, пародонтитов, периоститов, альвеолитов, реплантации зубов. Магнитолазеротерапия по сравнению с использованием только лазера оказывает более выраженное противовоспалительное и обезболивающее действие, позволяет лекарственным веществам проникать глубже в ткани и в большем количестве, значительно пролонгирует сосудорасширяющий эффект, более быстрой регенерации тканей.

Современные исследования доказывают клиническую эффективность применения низкоинтенсивного магнитного поля в сочетании с поляризованным светом различной длины волны (синего, красного и инфракрасного областей спектра) в различных областях медицины. Магнитофототерапия оказывает наиболее важные в терапии воспалительных заболеваний к настоящему времени лечебные эффекты, такие как: обезболивающий, гипотензивный, а также выраженное противоотечное и противовоспалительное действие в тканях. Действие и эффективность магнитофототерапии определяется с одной стороны физиологическими и лечебными эффектами сочетаемых физических факторов, т.е. света и магнитного поля, и с другой стороны взаимодействием этих факторов и вызываемых сдвигов в организме. Магнитофототерапия стимулирует биосинтетические процессы и образования богатых энергией фосфатов, усиливает регионарное кровообращение и микроциркуляцию, стимулирует эритропоэз, уменьшает агрегацию тромбоцитов, повышает кислородную емкость крови и т.д [3]. При сочетанном применении магнитного поля и светового излучения образуется магнитофотоэлектрический эффект (эффект Кикоина-Носкова), при котором в тканях образуется наведенная мощная электродвижущая сила. Магнитные поля способствуют более глубокому проникновению в ткани оптического излучения, расширяет диапазон восприятия клетками оптического излучения. Под действием магнитных полей в тканях возникает расщепление энергетических уровней и спектральных линий атомных систем, вследствие чего они приобретают дополнительную энергию (эффект Зеемана). Сочетанное воздействие света и магнитного поля приводит к усилению действия каждого из факторов и повышению суммарной терапевтической активности метода. Сочетанное влияние низкоинтенсивного магнитного поля с поляризованным светом на звенья микроциркуляторного русла в тканях пародонта при проведении ортопедического лечения несъемными конструкциями зубных протезов у пациентов с частичной вторичной адентией и болезнях пародонта нуждается в дальнейшем исследовании.

Литература

1. Ахмедов Г.Д., Бычков А.И., Панин А.М., Тер-Асатуров Г.П., Аджиев К.С. Методы магнитотерапии при дентальной имплантации. // Махачкала. – Уч-метод. Пособие. – 2011.
2. Войченко Н.В., Рыжковская Е.Л., Кузнецова Т.Е., Улащик В.С., Терех А.С. Сравнение действия магнито- и фотомагнитотерапии при экспериментальном артрите. // Минск. – Новости медико-биологических наук. – №2. - 2012. – С. 129 – 136.
3. Дедова Л.Н., Лапицкая А.В. Быстро прогрессирующий пародонтит : методы лечения (часть 2). // Минск. – Стоматолог. - №1(12). – 2014. – С. 11-16
4. Денисова Ю.Л. Комплексное лечение пациентов с рецессией десны в сочетании с зубочелюстными аномалиями. // Минск. – Стоматолог. №1(12). – 2014. – С. 17-30.
5. Денисова Ю.Л. Экспериментальное обоснование применения вакуум-лазеро-терапии в комплексном лечении пациентов болезнями пародонта в сочетании с зубочелюстными аномалиями и деформациями. // Минск. – Военная медицина. №1. – 2013. – С. 103-107.
6. Рубникович, С.П. Комплексное лечение болезней пародонта и зубочелюстных аномалий на основе лазерно-оптической диагностики. // Инновационные технологии в медицине. - №1. - 2013
7. Рубникович, С.П. Применение лазерно-оптического метода и коррекция нарушений микроциркуляции у пациентов с хроническим гингивитом. // Минск. - Медицинский журнал. - №2(36). – 2011 – С. 88-92
8. Улащик В.С. Медико-биологические аспекты сочетанного использования лазерного излучения. // Минск. – ARS medica. - №3(58). – 2012. – С. 4-8