

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
профессионального
образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора
В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения
Российской Федерации
(ФГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава
России)

Реферат

Тема: Дециметровые волны в лечении заболеваний челюстно - лицевой области

Выполнил: ординатор 1 года обучения
Аникьев Сергей Андреевич
Проверил: Профессор, д.м.н.
Шевченко Дмитрий Павлович

Красноярск 2016

Дециметровые волны в лечении заболеваний челюстно - лицевой области

Дециметровая терапия (ДМВ) - лечебный метод, при котором на ткани организма воздействуют электромагнитными колебаниями частотой 460 МГц (в России), 433МГц и 915 МГц (за рубежом), длина волны 65, 69 и 33 см. соответственно.

ДМВ - терапия обладает рядом преимуществ перед другими физическими факторами высокочастотной терапии, которые обусловлены волновыми и квантовыми свойствами дециметровых волн. Они определяют высокую степень поглощения энергии тканями организма (30 - 40% падающей энергии), глубокое проникновение в ткани (9-12 см.), равномерное распределение энергии, что не создает условий возникновения стоячей волны и поэтому не возникает перегрев. Поглощенная энергия наряду с тепловым действием оказывает нетепловое влияние. Под влиянием ДМВ - терапия снижается повышенная проницаемость клеточных мембран, капиллярной стенки, улучшается микроциркуляция, что приводит к уменьшению выхода экссудата в ткани, изменению диффузии и осмоса, ускорению обмена веществ. Местное действие ДМВ - терапии - улучшение кровообращения, ликвидация воспалительного процесса и повышение процессов восстановления.

Выпускается следующая аппаратура для ДМВ - терапии: «Волна-2», «ДМВ - 20-01», переносной аппарат «Ромашка».

Методики применения дециметровых волн.

1.Обострение хронического периодонтита.

Лечение проводится после вскрытия полости зуба и удаления распада пульпы из каналов. Излучатель диаметром 40 мм. устанавливается на коже лица, соответственно проекции больного верхней или нижней челюсти. Мощность воздействия 4 Вт при ощущении больным слабого тепла. Процедура проводится в течение 5-6 минут. На курс лечения назначают 3-4 процедуры, проводимых ежедневно.

2.Острый гнойный периостит челюсти.

Лечение проводится после вскрытия поднадкостничного абсцесса в период разрешения воспаления. Излучатель 40 мм. в диаметре приводится в контакт с кожей в

соответствующей области тела челюсти, мощность воздействия 4 Вт, доза слаботепловая, длительность процедуры 5-7 мин., курс лечения 3-6 ежедневных процедур.

3. Альвеолит.

Воспалительный процесс в области лунки удаленного зуба возникает чаще всего при травматическом удалении вследствие инфицирования раны патогенной микрофлорой полости рта при распространении воспалительного процесса из периапикальных тканей.

Дециметроволновая терапия используется для уменьшения воспаления и ускорения процесса регенерации.

Для этих целей применяют цилиндрический излучатель диаметром 40 мм., который устанавливают контактно на кожу в области проекции лунки. При этом необходимо избегать избыточного сдавления излучателем кожи, что может уменьшать степень кровообращения в зоне воздействия. Процедуры проводят ежедневно или через день при выходной мощности 1-4Вт и ощущении больным слабого тепла. Время воздействия 5-7 мин. на курс 3-5 процедур.

4. Лимфаденит

Воспаление региональных лимфатических узлов вследствие их инфицирования. Входными воротами инфекции обычно являются повреждения кожи лица и головы, слизистой оболочки полости рта, носа и зева, разрушенные кариесом зубы, стоматит, ангина, ринит и др.

В связи с этим необходимо воздействовать не только на лимфатические узлы, но и на зону входных ворот инфекции. В серозной фазе воспаления после ликвидации первичного очага инфекции для уменьшения коллатерального отека и воспаления дециметроволновая терапия назначается при положении больного сидя. Излучатель диаметром 40 мм. располагают в подчелюстной области к кожной поверхности пораженной стороны. Мощность 2-4 Вт при ощущении слабого тепла на курс до 10 процедур, проводимых ежедневно или через день. После процедуры назначается отдых не менее 20 мин. Повторный курс может быть назначен через 3-4 месяца.

5. Остеомиелит

Остеомиелит челюстей представляет собой инфекционный гнойно-некротический процесс, развивающийся в кости и окружающих ее тканях под влиянием агрессивных факторов физической, химической или биологической природы на фоне предварительной

сенсбилизации и нейрогормональных сдвигов, предшествующих развитию заболевания. Различают 3 фазы течения заболевания: острую, подострую, хроническую.

В острой фазе дециметровую терапию назначают с целью оказания бактериостатического и противовоспалительного эффекта, который обусловлен антиаллергическим действием фактора. Воздействие проводят цилиндрическим излучателем диаметром 40 или 100 мм. в зависимости от размера очага воспаления, который устанавливают контактно на кожу. Время воздействия 5 мин. на курс 6-8 процедур.

В хронической фазе дециметроволновая терапия наряду с противовоспалительным действием стимулирует метаболизм анаболические процессы, а также общие восстановительные реакции организма. Это способствует регенерации костной ткани и ускоряет заживление свищей. В ряде случаев при вялом течении воспаления на фоне снижения защитных сил организма бывает необходимо ускорить процесс секвестрообразования с целью последующего хирургического вмешательства. Для этого дециметроволновую терапию проводят по описанной выше методике при выходной мощности 6-7Вт для излучателя диаметром 100 мм., что соответствует тепловой дозе. Проведение 2-3 таких воздействий вызывает обострение воспалительного процесса.

6. Паротит

Паротит - воспаление околоушной слюнной железы. Различают неспецифический и эндемический паротит. Лечение паротита направлено на купирование острого воспалительного процесса и предотвращение обострения. Процедура проводится при положении больного сидя. Излучатель диаметром 40 мм. располагают в области околоушной слюнной железы контактно к кожной поверхности пораженной стороны. Мощность 2-4 Вт, слаботепловая доза. Продолжительность процедуры 5-10 мин., на курс назначается 19 процедур, ежедневно или через день.

7. Пародонтит

Ведущее место в патогенезе отводится нарушениям сосудистой стенке на уровне микроциркуляции, вследствие чего возникает патология обмена веществ, воспалительные и дистрофические изменения в тканях пародонта.

Наиболее широкими для применения ДМВ-терапии являются легкая и средняя степени тяжести пародонтита.

При мощности излучателя 2-4 Вт длительность процедуры 5 мин. на каждое поле, в один день - 10 мин. Курс лечения состоит из 10-12 ежедневных воздействий в зависимости от тяжести заболевания.

8. Заболевания височно - нижнечелюстного сустава

Заболевания височно - нижнечелюстного сустава в клинической практике встречаются довольно часто и весьма разнообразны по своему происхождению и клиническим проявлениям.

Одним из эффективных факторов при остром, травматическом обострении хронических артритов, также при ревматоидном артрите, при обострении артрозо - артритов, при обострении юношеских артропатий является применение с лечебной целью электромагнитных колебаний дециметрового диапазона. Применение дециметровых волн при заболеваниях височно-нижнечелюстного сустава обусловлено глубоким их проникновением (до 8-10 см.), равномерным поглощением тканями сустава, что делает их более мягким раздражителем. Образование равномерного эндогенного тепла в тканях сустава усиливает окислительно-восстановительные процессы, стимулирует трофические и регенеративные функции его.

ДМВ-терапия проводится с выходной мощностью 4-8 Вт (без чувства тепла), длительность воздействия 6-8 мин., курс лечения от 5 до 8 процедур, ежедневно или через день.

9. Неврит лицевого нерва

В патогенезе неврита лицевого нерва имеют значение ишемические расстройства, нарушения лимфообращения, воспалительные реакции в нерве. Основным симптомом периферического поражения нерва являются двигательные нарушения, осложняющиеся контрактурой мимических мышц. Исходя из данных, указывающих на влияние ДМВ на белки белковые компоненты, повышение активности ионов натрия и калия, окислительно-восстановительных процессов в мышцах (глубина проникновения 9-12 см.), отека, ускорению проведения нервного импульса. Воздействие проводится как в острый период (через 5-7 дней) для получения анальгезирующего, противовоспалительного и сосудорасширяющего эффекта, так и в подострый период с целью улучшения трофики, обмена веществ, тонуса

пораженных мышц, функционального состояния центральной нервной системы. Воздействие проводится непосредственно на область поражения. В острый период излучатель накладывают на ствол нерва и воздействуют при мощности 3-4 Вт в течение 5 мин. Затем излучатель перемещают на пораженную ветвь и проводят процедуру при той же мощности в течение 3-5 мин. или излучатель 100 мм. Накладывают на пораженную ветвь и ствол лицевого нерва, воздействуют при мощности 4-5 Вт при ощущении слабого тепла в течение 6-8 мин. Курс лечения состоит из 5-7 ежедневных воздействий. В подострый период воздействия проводятся по той же методике, но более интенсивным воздействием. Применяется мощность 6-8 Вт, длительностью 7-10 мин. На курс до 10-12 воздействий, проводимых через день.

10. Неврит нижнего луночкового и верхних луночковых нервов

Данное поражение характеризуется длительным и упорным течением. Возникает чаще всего после травм при манипуляции в соответствующей области, инфекции.

ДМВ-терапия используется в целях снятия или уменьшения болевого синдрома, противовоспалительного действия, влияния на трофические процессы и ускорения регенерации нерва. Излучатель помещают на область поражения, мощность 2-3 Вт, длительность 6-8 мин. Курс лечения состоит из 10-12 процедур, которые повторяют через 2-3 мес. При проведении повторного курса (2-4 мес. От начала заболевания) мощность излучения увеличивается до 4-6 Вт.

Список использованной литературы:

1. Пономаренко Г.Н., Боголюбов В.М. «Общая физиотерапия». Москва 1999г.
2. Пономаренко Г.Н. « Физические методы лечение». Санкт- Петербург 2002г.
3. Боровский Е.В. «Терапевтическая стоматология». Москва 2000г.
4. Ефанов О.И. « Физиотерапия стоматологических заболеваний». Москва 1980г.

