

УДК 615.8:616.314

**Тимович Оксана, ст. магістратури факультету здоров'я, фізичної культури і спорту;** науковий керівник – к.м.н., доцент Хоронжевська І. С. (Міжнародний економіко-гуманітарний університет імені академіка Степана Дем'янчука, м. Рівне)

## **ЗАСОБИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ У ДОРОСЛИХ**

**Анотація.** У статті досліджено застосування у сучасній стоматології засобів фізичної реабілітації, зокрема, фізіотерапевтичних процедур для ліквідації ускладнень в стоматологічній практиці. Розкрито позитивний вплив фізіотерапевтичних процедур на організм людини при стоматологічних захворюваннях. Запропоновано комплекс вправ для лікування та профілактики пародонтозу серед дорослого населення та школярів.

**Ключові слова:** пародонтоз, стоматологічні захворювання, фізична реабілітація.

**Аннотация.** В статье исследовано применение в современной стоматологии средств физической реабилитации, в частности, физиотерапевтических процедур для ликвидации осложнений в стоматологической практике. Раскрыто положительное влияние физиотерапевтических процедур на организм человека при стоматологических заболеваниях. Предложен комплекс упражнений для лечения и профилактики пародонтоза среди взрослого населения и школьников.

**Ключевые слова:** пародонтоз, стоматологические заболевания, физическая реабилитация.

**Annotation.** The article analyzes the use in modern dentistry physical rehabilitation, including physiotherapy to eliminate complications in dental practice. The positive effect of physiotherapy on the human body during dental diseases is studied. The set of recommendations for the treatment and prevention of periodontal disease among adults and schoolchildren is proposed.

**Keywords:** parodontosis, dental diseases, physical rehabilitation.

**З кожним роком в медицині застосовують все нові й нові засоби для лікування і профілактики різних захворювань. Не обминула ця тенденція й стоматологію. В сучасній стоматології лікарі велику увагу почали приділяти методам фізичної реабілітації. До них відносяться: фізична культура, масаж та фізіотерапія.**

Лікувальна фізична культура застосовується при запальних процесах і травматичних пошкодженнях щелепо-лицевої ділянки, порушеннях загального і місцевого характеру. ЛФК в комплексній терапії є основним фактором запобігання та лікування контрактур щелепи, порушень функції язика, підняття м'язів.

Різноманітні засоби ЛФК сприяють відновленню координаційних рухів м'язів, покращенню крово- і лімфообміну в зоні ураження; збереженню функції м'язів і жувальних м'язів неуразеної частини обличчя [1].

**Сучасні вчені** І. К. Бабова, С. Н. Бучинський, В. М. Горицький зазначають, що великого поширення в стоматології набув також масаж. Він призначається при більшості стоматологічних захворювань. В комплексній терапії масаж застосовується для лікування і профілактики захворювань щелепо-лицевої ділянки та для прискорення процесу одужання хворого.

Основним засобом ФР в стоматології є фізіотерапія. До фізіотерапевтичних методів лікування відносяться: гальванізація, імпульсні струми, діадинамотерапія, флюктуризація, дарсонвалізація, УВЧ, електрофорез, мікрохвильова терапія. Фізіотерапевтичні методи застосовуються при лікуванні стоматологічних захворювань та профілактиці і усуненні ускладнень після лікування [2].

Використання засобів ФР в комплексній терапії, при лікуванні стоматологічних захворювань, сприяє відновленню порушених функцій ураженого органу, швидкому і повному одужанню хворого.

**Метою нашої статті** є дослідження ефективності застосування фізіотерапевтичних процедур для ліквідації ускладнень в стоматологічній практиці. Завдання статті:

- проаналізувати та узагальнити результати дослідження науковців про можливість використання фізіотерапії в стоматології;
- провести аналіз поширеності стоматологічних захворювань в м. Рівне (2011–2014 рр.);
- дослідити позитивний вплив фізіотерапії на пацієнтів, які знаходяться на поліклінічному етапі реабілітації в міській стоматологічній поліклініці м. Рівне;
- обґрунтувати ефективність застосування фізіотерапевтичних процедур після стоматологічних маніпуляцій та розробити комплекс вправ для лікування та профілактики пародонтозу.

**Дослідження проводилося** на базі Рівненської міської стоматологічної поліклініки в стоматологічному та фізіотерапевтичному кабінетах, де проводилося спостереження за динамікою зміни самопочуття пацієнтів з патологією пародонтозу при застосуванні їм засобів фізичної реабілітації.

Суть дослідження полягала в тому, щоб довести ефективності фізичної реабілітації, а зокрема фізіотерапевтичних процедур та масажу на поліклінічному етапі реабілітації.

Для проведення дослідження було проаналізовано літературні джерела з цієї патології та проведено дослідження статистичним методом.

В поліклініці було проведено аналіз диспансерних карток 40 чоловік, які хворіють на пародонтоз впродовж в середньому  $1 \pm 3$  років. В досліджувану групу входили жінки та чоловіки віком від 35–44 роки.

Оцінка ефективності і безпечності лікування базувалася на даних загального стану хворих, клінічного протікання захворювань, лабораторних показників та проведених тестах.

Всі пацієнти були розділені на дві групи:

I група – 20 хворих, в яких лікування проводилося як медикаментозно, так із застосування засобів фізичної реабілітації. При цьому особлива увага зверталася на застосування фізіотерапевтичних процедур та масажу;

II група – 20 хворих, в яких лікування проводилося медикаментозно без застосування засобів фізичної реабілітації.

При проведенні дослідження використовувалися такі методи:

- статистичні (проводився аналіз захворюваності за матеріалами офіційної статистики та диспансерних карток);

- клінічні (під час проведення медичного обстеження пацієнтів з діагнозом: пародонтоз використовувалися окремі інструментальні обстеження за призначенням лікарів); результати обстеження були занесені в диспансерні картки;

- методика термотермії слизової оболонки десни за допомогою портативного екстротермометра типу ТПМ-60;

- проба Шиллера-Писарева на глікоген для виявлення запальної реакції;

- анкетування пацієнтів на предмет визначення покращення самопочуття пацієнтів при застосуванні масажу.

За проведеним аналізом статистичних звітів поліклінічного відділення стоматології за 2011–2014 роки щодо захворювань порожнини рота в Рівненській міській стоматологічній поліклініці було встановлено, що на карієс зубів м. Рівне хворіло:

- у 2011 році – 63186 осіб, що складало 90,87 % від загальної захворюваності на патології органів ротової порожнини;

- у 2012 році – 41324 осіб, що складало 83,39 % від загальної захворюваності;

- у 2013 році – 54614 осіб, що складало 83,45 % від загальної захворюваності;

- у 2014 році – 45016 осіб, що складало 81,81 % від загальної захворюваності.

На пульпіт зубів у м. Рівне хворіло:

- у 2011 році – 2250 осіб, що складало 3,23 % від загальної захворюваності;

- у 2012 році – 5053 осіб, що складало 10,00 % від загальної захворюваності;

- у 2013 році – 7414 осіб, що складало 11,32 % від загальної захворюваності;

- у 2014 році – 6357 осіб, що складало 11,56 % від загальної захворюваності.

На пародонтоз в м. Рівне хворіло:

- у 2011 році – 3759 осіб, що складає 5,40 % від загальної захворюваності;

- у 2012 році – 2925 осіб, що складає 6,00 % від загальної захворюваності;
- у 2013 році – 3075 осіб, що складає 4,70 % від загальної захворюваності;
- у 2014 році – 3350 осіб, що складає 6,08 % від загальної захворюваності.

При цьому за кількістю хворих найвища стоматологічна захворюваність в місті спостерігалася у 2011 та 2013 роках У 2014 році цей показник поступово знизився (табл. 1).

Таблиця 1

Кількість випадків захворювань порожнини рота, зареєстрованих у Рівненській міській лікарні у 2011–2014 роках

Роки	Карієс зубів	Пульпіт	Пародонтоз	Захв. слиз. оболонки	Всього
2011	63186	2250	3759	336	69531
2012	41324	5053	2925	264	55021
2013	54614	7414	3075	335	65438
2014	45016	6357	3350	298	49556

Якщо в 2011 р. стоматологічну патологію було виявлено у 79,9 %, то в 2013 р. – у 63,4 % населення м. Рівне. При цьому, серед всього загалу хворих, найпоширенішим є карієс зубів, який реєструється у 90,8 – 83,4 % хворих (2011–2013 рр.). У 2014 р. намітилась тенденція до його зниження.

В 75 % хворих впродовж довготривалого часу спостерігалася ремісія захворювання; у 23 % пацієнтів відмічалися загострення хвороби у весняно-осінній період, але з менш вираженою інтенсивністю процесу; незначні зміни в стані здоров'я відмічалися 2 % хворих.

У другій групі позитивний результат від медикаментозного лікування без застосування засобів фізичної реабілітації (ФР) був отриманий у 52 % пацієнтів, незначне покращення стану здоров'я спостерігалось у 43 % і не відмічалось ніяких суттєвих змін 5 % хворих.

Дані аналізу літературних джерел за темою дослідження свідчать про те, що стоматологічні захворювання (карієс, пародонтоз та ін.) є дуже поширеними в багатьох країнах світу, а застосування засобів ФР при стоматологічних захворюваннях в поєднанні з медикаментозним лікування є ефективним. Однак, цей метод потребує індивідуального підходу, врахування загального стану пацієнта, ускладнень та супутніх діагнозів. Застосовується він послідовно, комплексно та індивідуально. Ранній початок проведення реабілітаційних заходів є важливим з погляду профілактики стоматологічних хвороб, що багато в чому забезпечує

сприятливий перебіг хвороби і отримання позитивних результатів лікування захворювання.

**За результатами проведеного** дослідження та обстеження населення м. Рівне за 2011–2014 рр. можна зробити висновок, що за кількістю хворих найвищою стоматологічна захворюваність спостерігалася у 2011 та 2013 роках. У 2014 році поширеність цього захворювання поступово знизилася. Якщо в 2011 році стоматологічну патологію було виявлено у 80 %, то в 2014 р. – тільки у 63,4 % населення м. Рівне.

Під час обстеження 40 хворих за допомогою тестів та анкетування було встановлено, що використання аутомасажу та фізіотерапії при комплексному лікуванні пародонтозу є ефективним методом забезпечення прискореного одужання пацієнтів: зменшення болю, покращення загального та емоційного стану, зменшення кровоточивості десен, зникнення неприємного запаху з рота, зникнення патологічної рухомості зубів, покращення кровообігу в деснах.

При цьому кращі результати були отримані у 1-й групі досліджуваних, де застосувалася медикаментозна терапія в поєднанні із фізіотерапевтичними методами лікування та масажу на поліклінічному етапі лікування. Гірші результати були зафіксовані в другій групі, де застосовувалося медикаментозне лікування без застосування засобів ФР. При цьому 52 % пацієнтів почували себе добре, незначне покращення стану здоров'я спостерігалось у 43 % і не відмічалось ніяких суттєвих змін у 5 % хворих.

**1.** Бабова І. К. Лікувальне застосування перемінного магнітного поля як засобу прискорення процесів репарації : метод. рекомендації / І. К. Бабова, С. Н. Бучинський, В. М. Горицький та ін. – Київ. – 2010. – 19 с. **2.** Барер Г. М. Болезни пародонту. Клиника, диагностика и лечение : Учебное пособие / Г. М. Барер, Т. И. Лемецкая. – М. : ВУНМЦ, 2006. – 85 с. **3.** Бамаріна О. М. Стоматологія / О. М. Бамаріна. – К. : Здоров'я, 2001. – 205 с. **4.** Балон Л. Р. Стоматологія / Л. Р. Балон. – К. : Здоров'я, 2002 – 146 с. **5.** Бернак П. Д. Диадинамическая терапия / П. Д. Бернак. – М. : Медицина, 2001. – 120 с. **6.** Беленькій М. С. Техніка і методика фізіотерапії / М. С. Беленькій. – К. : Здоров'я, 2003 – 169 с. **7.** Бродерзон Б. М. Физиотерапия / Б. М. Бродерзон. – М. : «Медицина», 2001. – 145 с. **8.** Вайс С. И. Терапевтическая стоматология / С. И. Вайс. – К. : Здоров'я, 1985. **9.** Галібей І. Б. Магніто- та фототерапія у лікуванні хворих після ампутації / І. Б. Галібей, Ю. Я. Серафим, І. В. Карпов // Актуальні питання множинної та поєднаної травм : зб. матеріалів науково-практ. конф. – Львів, 2000. – С. 49–50.