© 2026 International Conference on Multidisciplinary Sciences and Innovations . All Rights Reserved.

ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ.

Раҳматуллаев А. А
Тешабоев М. Ғ
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 эпулисом - 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, эпулис, гайморит, челюстно-лицевая область.

Хулоса: Ушбу маколада поликлиника шароитида стоматологик касалликларга пульпит, переодонтит, парадонтит, альвиалит, глассольгия, невролгия, эпулис, кариес, гайморит ва бошка стоматологик касалликларга физиотерапивтик даволарини куллаш киска вакт ичида яллигланишларнинг сурилиши ва огрикларнинг камайишига сезиларли таьсир этиб, касалликнинг яхшиланишига олиб келди.

Калит сузлар: пульпит, периодонтит, физиодаво, одонтоген остеомиелит, эпулис, гайморит, юз-жаг сохаси.

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: 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. При этом вопросы обеспечения качества медицинского обслуживания представляют многогранную и сложную проблему.

© 2026 International Conference on Multidisciplinary Sciences and Innovations . All Rights Reserved.

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 2016-2018гг. За данный период времени обратилось 1755 больных с стоматологическими нозологиями, которым было произведено 2406 физиотерапевтических процедур (электроодонтодиагностика, 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 эпулисом - 12(0,49%), с гайморитом - 34 (1,4 %), с другими заболеваниями- 193 больных.

Из физических методов исследования наиболее широкое распространение получила электроодонтодиагностика .

Электроодонтодиагностика 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 эпулисе 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.

© 2026 International Conference on Multidisciplinary Sciences and Innovations . All Rights Reserved.

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.