

РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ХИРУРГИЧЕСКИ-МИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И ТРАВМАТИЧЕСКИМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ЛИЦА И ЧЕЛЮСТЕЙ

Рузимурадова Зилола Шухратовна

Самарқандский Государственный Медицинский Университет

В последние годы уделяется большое внимание вопросам реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями лица и челюстей [2, 6,8]. В ряде городов созданы и успешно работают кабинеты реабилитации [8]. Однако в подавляющем большинстве публикаций данный вопрос освещается применительно к взрослым пациентам. Организация же лечения детей с хирургическими стоматологическими заболеваниями и повреждениями в постгоспитальном периоде отражена лишь в единичных работах. Научное обоснование медицинской реабилитации детей с одонтогенными воспалительными процессами дано. А. К. Корсак [7]. Однако автор не касается форм и методов организации реабилитационной работы. Между тем реабилитация детей после выписки из стоматологического стационара приобретает особую важность, ибо любое заболевание, повреждение в области лица и челюстей сопровождается, выраженными в различной степени нарушениями функций сосания, жевания, глотания, дыхания, речи, что обуславливает задержку процессов роста, развития органов и тканей зубочелюстной системы и неизбежно отражается на общем развитии ребенка. Кроме того, в ряде случаев дети, перенесшие различные заболевания и повреждения, нуждаются в проведении многоэтапных хирургических, ортопедических, комплексных мероприятий, характер которых зависит не только от основного заболевания, но и от индивидуальных и возрастных особенностей ребенка. При этом также имеют значение состояние, исходный уровень, формы и методы организации стоматологической помощи в каждом регионе.

Мы осуществляем реабилитационные мероприятия у детей с хирургическими стоматологическими заболеваниями и повреждениями в

лечебно-методическом консультативном центре по детской стоматологии, что позволяет в процессе диспансеризации начать реабилитационные мероприятия еще на догоспитальном этапе. При взятии на диспансерный учет ребенка с пороками, аномалиями развития, дисэмбриопластическими патологическими процессами и т. д. ему проводят подготовительное к операции лечение, санационные мероприятия, а также вмешательства, направленные на устранение фоновых заболеваний, предрасполагающих к возникновению того или иного патологического процесса. Кроме того, наличие в составе центра детских стоматологов, хирургов, ортодонт, а также участие в его работе педиатра, отоларинголога, логопеда, врача ЛФК, психоневролога обеспечивают широкий диапазон, преемственность проводимых комплексных лечебных мероприятий на догоспитальном, госпитальном и постгоспитальном этапах лечения. Это значительно повышает эффективность и уменьшает сроки терапии, способствует сокращению объема реабилитационных мероприятий на постгоспитальном завершающем этапе лечения. Центр создан на базе кафедры стоматологии детского возраста, детского стационарного отделения стоматологической клиники Пермского медицинского института и детской стоматологической поликлиники. В него входят три специализированные секции: 1) диспансеризации и реабилитации детей с врожденными пороками развития лица; 2) диспансеризации и реабилитации детей с зубочелюстными аномалиями и деформациями зубных рядов и челюстей; 3) диспансеризации и реабилитации детей по поводу острых, хронических воспалительных процессов костей лицевого скелета, одонтогенного, гематогенного, травматического генеза, неспецифических лимфаденитов челюстно-лицевой области, фурункулов, карбункулов лица, травматических повреждений костей лицевого скелета и мягких тканей лица, заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, доброкачественных, злокачественных опухолей и опухолеподобных образований.

Всего на учете находятся 3705 детей из них 940 на постоспитальном этапе лечения в возрасте от 6 до 15 лет. Ежегодное количество посещения около 7400.

Между секциями центра и специальными стоматологическими поликлиниками города и области осуществляется прямая и обратная связь. Заседания центра проводятся в определенные дни и часы.

Важным аспектом работы всех секций центра является раннее восстановление у больных функций жевания, глотания, речи, дыхания, утраченных или сниженных в процессе заболевания или травмы, а также предотвращение задержки роста и развития челюстей. С этой целью широко используется лечебная и специальная гимнастика, лечебный массаж, логопедическое обучение, ортопедические, ортодонтические, хирургические мероприятия, физиопроцедуры, санация полости рта, закрепляющие результаты лечения. Специалисты, участвующие в работе Пермского областного лечебно-методического центра по детской стоматологии, ведут многогранную работу, направленную, прежде всего, на профилактику стоматологических заболеваний. Уделяется внимание режиму вскармливания ребенка, правилам пользования соской-пустышкой, соской для бутылочек, привитию детям с раннего возраста гигиенических навыков по уходу за полостью рта, борьбе с вредными привычками. Проводятся беседы с родителями, чтение лекций в школах молодых матерей, женских консультациях всех районов города, городах и районах сельской местности. С целью профилактики заболеваний челюстей, лимфатических узлов, слизистой оболочки полости рта мы разработали памятки: одну - для родителей, имеющих детей в возрасте до года, другую - для воспитателей и медицинских сестер дошкольных детских учреждений, создана серия красочно оформленных альбомов, тексты которых изложены в стихотворной форме и посвящены предупреждению заболеваний органов полости рта, режиму питания, гигиене, закаливанию организма и оздоровительным мероприятиям у детей. В общеобразовательных школах

специалисты центра проводят профосмотры, читают лекции по вопросам гигиены полости рта, о вреде курения.

Большое внимание уделяется научным исследованиям и их внедрению в практику. Разработано и вошло в практику новое направление в лечении детей с врожденной расщелиной верхней губы и неба. Впервые в условиях родильного дома новорожденному в первые часы после рождения оказывается ортопедическая помощь, накладывается аппарат, обеспечивающий не только разобщение полости рта и носа, но и целенаправленный рост порочно развитых фрагментов верхней челюсти. В последующем вся проводимая в предоперационном периоде реконструкция верхней челюсти создает условия для значительного сокращения объема и уменьшения травматичности вмешательства в области верхней губы и неба. Хейлопластика при двусторонней расщелине осуществляется одномоментно, при этом перемещаемые лоскуты верхней губы располагаются на конгруэнтной поверхности плотно замкнутой альвеолярной дуги.

Сроки лечения значительно сокращаются, и ребенок получает возможность с 6-7 лет обучаться в общеобразовательной школе [12, 13, 15, 16]. По этому вопросу опубликованы 2 методических письма, получены 3 авторских свидетельства на изобретения и внесено 22 рац-предложения.

Много новых оригинальных методик и конструкций разработаны и применяются для профилактики и лечения зубочелюстных аномалий и осложнений после травмы, зубов у детей [4, 5, 14, 17]. В детскую стоматологическую практику внедрен способ бесшовного клеевого соединения краев раны при повреждении мягких тканей лица [1]. При оказании ортопедической и ортодонтической помощи детям все аппараты готовятся на основе тонкостенных коронок [11], что значительно повышает эффективность лечения, делает его нетравматичным, позволяет сохранить молочные моляры с истонченными стенками после пломбирования до периода физиологической их смены, а следовательно, и предупреждает воз-

никновение нарушений функции, задержки роста челюстей и процесса прорезывания постоянных зубов.

В практику работы детской поликлиники и детского отделения стационара внедрен гелий-неоновый лазер, который оказался весьма эффективным средством терапии острого герпетического стоматита, фурункулов, карбункулов и инфицированных ран лица [9] и позволил сократить сроки лечения больных в 2-2,5 раза.

По инициативе центра число детей, реабилитируемых у стоматолога, все время увеличивается. Так, в 1980-1984 гг. взяты на учет 1390 детей. Среди них 180 учащихся школы-интерната №6 с речевыми расстройствами в количестве 140 пар близнецов, 310 детей, родившихся недоношенными [3], 150 детей с заболеваниями пародонта. Реабилитационные мероприятия проводятся у 120 детей после лечения по поводу воспаления пульпы молочных зубов с применением новой пасты, содержащей димексид [10], а также у 350 детей грудного и ясельного возраста с острым неспецифическим лимфаденитом челюстно-лицевой области.

Таким образом, лечебно-методический консультативный центр по детской стоматологии является базой, на которой может успешно осуществляться как диспансеризация, так и реабилитация детей с хирургическими стоматологическими заболеваниями и травматическими повреждениями лица и челюстей. Совместная работа в центре специалистов, представителей практического здравоохранения (поликлиника, стационар) и научных сотрудников кафедры стоматологии детского возраста значительно расширяет сферу деятельности центра и объем реабилитационных мероприятий, обеспечивает возможность их раннего проведения, а также своевременную госпитализацию, комплексную терапию и профилактику на догоспитальном, госпитальном и постгоспитальном этапах лечения хирургических заболеваний, что положительно сказывается на исходах лечения.

Использованные литературы:

Ботировна С. Дж., Шухратовна Р. З., Рустамбековна С. А. Пульпит зуба // Техасский журнал медицинских наук. – 2021. – Т. 3. – С. 40-41.

Abdunosirovich R. R., Shuhratovna R. Z., Norjigitovna B. S. A Comprehensive Approach To The Prevention Of Caries Of Permanent Teeth In Children //The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research. – 2021. – Т. 3. – №. 09. – С. 138-141.

Мусинов О. Ш., Рузимуродова З. Ш. Возможности препарата «траумель с» у больных с гнойно воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области //Scientific progress. – 2021. – Т. 1. – №. 6. – С. 493-498.

Муниса А., Зилола Р. ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ НЕКАРИОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЙ И ИХ ВЗАИМОСВЯЗИ С СОПУТСТВУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ //Научный журнал медицинской науки и биологии. – 2023. – Т. 2. – №. 2. – С. 2-6.

Шухратовна Р. З. КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ И ПАРОДОНТА У ПАЦИЕНТОВ С ДИСФУНКЦИЕЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ //Журнал достижений современного образования. – 2023. – Т. 7. – №. 7. – С. 107-112.

Шариповна Н.Н., Шухратовна Р. З. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА И ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ //Американский Young Scientist Research Journal Of Karakalpakstan_January vol 1 issue 1 2024y Indexing: Google scholar, page 21 журнал медицинских наук и фармацевтических исследований. – 2022. – Т. 4. – №. 09. – С. 27-34.

Мусинов О., Рузимуродова З. ОСОБЕННОСТИ ПОТРЕБЛЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ //Межконф. – 2020 Назарова Н., Рузимуродова З. ИЗМЕНЕНИЯ В ТКАНИ ПУЛЬПЫ ЗУБА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ // СТУДЕНЧЕСКИЕ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЕ РАБОТЫ. – 2020. – С. 24