

Существенное значение имеет использование физических и курортных факторов при комплексном лечении заболеваний периферической нервной системы. В последнее время широко применение находят импульсные воздействия. На основании своих наблюдений В. С. Воздвиженская и др. (Москва) пришли к выводу, что диадинамические и синусоидальные модулированные токи дают хороший эффект при всех формах радикулитов, тогда как интерференционные токи наиболее эффективны в остром периоде при радикулитах с вегетативными, сосудистыми нарушениями. В подострой стадии заболевания без явлений выпадения межпозвоночного диска эффект получен от применения ультразвука в непрерывном режиме.

М. Г. Гольдельман и И. Г. Лаврецкий (Запорожье) сообщили о быстром купировании болевого синдрома при поражениях периферических нервов после применения ультразвука с местно анестезирующими средствами (фонофорез).

На съезде Азербайджанским институтом курортологии и физических методов лечения им. С. М. Кирова была организована выставка физиотерапевтической аппаратуры и оборудования.

А. Г. Ибрагимова (Казань)

ВСЕРОССИЙСКИЙ СЕМИНАР ПО ЛЕЧЕНИЮ ПУЛЬПИТОВ

УДК 616.314.18—002

26—28/III 1966 г. Министерством здравоохранения РСФСР на базе Смоленской областной стоматологической поликлиники был проведен семинар для группы главных стоматологов Российской Федерации с показом опыта лечения пульпитов инъекционным методом в один сеанс.

Чисто хирургический метод лечения пульпитов, заключающийся в анестезии и последующем частичном (ампутация) или полном (пульпэктомия) удалении пульпы, позволяет закончить лечение в первое посещение, притом без боли. Единственным недостатком этого метода является часто наблюдаемое после пульпэктомии образование гематом, ранних и поздних кровотечений из культи пульпы. Однако эти осложнения могут быть полностью предотвращены предварительной некротизацией пульпы посредством диатермокоагуляции (предложено Л. Р. Рубиным). Для коагуляции пульпы можно пользоваться диатермокоагулятором ДК-1 (глазной), ДК-3 и ДКС (стоматологический). Лечение диатермокоагуляцией подлежат зубы как с острым, так и с хроническим пульпитом.

В г. Смоленске с 1958 г. стали использовать для диатермокоагуляции пульпы аппарат ДК-1; с 1962 г. метод лечения пульпитов диатермокоагуляцией и электрофорезом стал основным.

Соотношение удаленных и леченных зубов в последние годы равно 1:4 (ранее было 1:2). Совершенно ликвидирована очередь в поликлинику. Качественные показатели при плановой санации школьников г. Смоленска очень высокие. Постепенно уменьшается количество нуждающихся в санации (в среднем оно равно 59%). В течение года полностью заканчивают санацию 76%, 20% находятся в стадии лечения (почти стопроцентный охват). Соотношение неосложненного и осложненного карнеса равно 16:1, леченных и удаленных зубов 61:1.

В Смоленской областной поликлинике за период с 1962 по 1966 г. инъекционным односеансным методом с помощью диатермокоагуляции вылечено около 36 000 пульпитных зубов, что составило 76% обращений по поводу пульпита. При лечении пульпитных зубов в один сеанс в 0,3% имелись осложнения. Но сн большей частью были ликвидированы. Остаточный пульпит устраняли повторной диатермокоагуляцией; при раздражениях периодонта или при ошибочной диагностике, когда не был диагностирован периодонтит, после эвакуации гнилых масс назначали электрофорез с 10% настойкой йода в 4 сеанса и затем проводили повторное пломбирование. После диатермокоагуляции больные иногда жаловались на резкие боли в области перичемента, чаще всего обусловленные попаданием пломбировочного материала за верхушку корня. Одной-двух процедур местной дарсонвализации с последующей УВЧ-терапией вполне достаточно, чтобы уменьшить, а чаще всего вовсе ликвидировать эти боли.

В поликлинике ведется учет осложнений, и каждый случай тщательно разбирается.

Врачи настойко отработали технику, что в общей сложности на лечение зуба уходит от 20 до 25 мин.

В Смоленской области (не только в самом городе, но и в районных центрах) работают в основном по этой методике. Этой методикой пользуются в Ленинграде, Свердловске, Ярославле и в других городах нашей страны, а также за рубежом.

С. З. Залялютдинова (Казань)