

Комплексное лечение аномалий и деформаций зубочелюстной системы требует проведения операции компактоosteотомии. Следующий этап предусматривает лечение связанное с образованием и восстановлением костной ткани – так называемый ретенционный период лечения, который напрямую связан с обменными процессами организма. Для стимуляции этих процессов в ретенционном периоде и осуществляют билатеральное воздействие комбинированным излучением гелий-неонового (ГНЛ) и гелий-кадмиевого (ГКЛ) лазеров на прооперированную область.

На область оперативного вмешательства с вестибулярной и оральной сторон воздействуют излучением ГНЛ с длиной волны 632,8 нм при плотности потока мощности 120–130 мВт/см<sup>2</sup> в течение 0,5–1 мин на одну точку области и излучением ГКЛ с длиной волны 441,6 нм при плотности потока мощности 80–100 мВт/см<sup>2</sup> в течение 0,5–1 мин на ту же точку. Причем воздействие это проводят ежедневно. Один курс рассчитан на 8–9 таких сеансов, всего проводят 1-1,5 курса, при этом необходимый перерыв между курсами лечения составляет 15 дней.

Клинические наблюдения и результаты экспериментальных исследований показали, что процессы остеогенеза у больных после лазеротерапии протекали значительно быстрее, чем в контрольной группе. Это подтверждается ускоренным снижением подвижности зубов, которая через месяц от начала ретенционного периода становилась малозаметной. В тоже время у больных контрольной группы она была выраженной. Результаты клинических наблюдений подтверждены данными полярографии – определения напряжения кислорода в тканях альвеолярного отростка после лазеротерапии. С применением стимуляции лазером напряжение кислорода увеличивается.

## **СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ АНОМАЛИЙНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБОВ И ПРИКУСА С ПРИМЕНЕНИЕМ ЛАЗЕРНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ**

**С. А. Наумович**

Минский государственный медицинский институт, г. Минск

Целью предложенного в качестве изобретения (положительное решение по заявке № 970587/из от 31.10.1997) способа, является значительное, почти в три раза, сокращение сроков лечения и предупре-

ждение осложнений, вызываемых при лечении известными способами.

Предварительно проводят санацию полости рта и после проведения полного ее обследования изготавливают ортодонтический аппарат (скользящую дугу, капу, межчелюстную тягу, пластинки с расширяющимися винтами, аппарат Энгля, ортодонтические коронки, брекет-систему и т.д.), с помощью которого осуществляется передвижение аномально расположенного зуба в зубную дугу или для изменения прикуса. После фиксации ортодонтического аппарата и воздействия направляющей силы, больному определяют область воздействия комбинированного билатерального излучения гелий-неонового (ГНЛ) и гелий-кадмиевого (ГКЛ) лазеров.

На область корней перемещаемых зубов с вестибулярной и оральной сторон воздействуют излучением ГНЛ с длиной волны 632.8 нм при плотности потока мощности 230–250 мВт/см<sup>2</sup> в течение 0.5–1 мин на одну область и излучением ГКЛ с длиной волны 441.6 нм при плотности потока мощности 110–130 мВт/см<sup>2</sup> в течение 0.5–1 мин на одну область. Причем воздействие излучением в эти области проводят ежедневно. Один курс лечения рассчитан на 8–9 таких сеансов, всего проводят 1–2 курса, перерыв, необходимый между курсами лечения, составляет 15 дней.

После установления зуба в зубную дугу (новое положение зуба) начинается второй, ретенционный период лечения, связанный с укреплением зуба в новом положении. С этой целью изготавливается ортодонтический ретенционный аппарат. Затем на область перемещенных зубов с вестибулярной и оральной сторон воздействуют излучением ГНЛ с длиной волны 632.8 нм при плотности потока мощности 120–130 мВт/см<sup>2</sup> в течение 0.5–1 мин на поле и излучением ГКЛ с длиной волны 441.6 нм при плотности потока мощности 80–100 мВт/см<sup>2</sup> в течение 0,5–1 мин на поле. Причем воздействие излучением на поле этой области, также как и при лечении в активном периоде, проводят ежедневно. Один курс рассчитан на 8–9 таких сеансов, всего проводят 1–1.5 курса, при этом необходимый перерыв между курсами лечения составляет 15 дней.