



**Медицинская реабилитация при
воспалительных процессах челюстно-
лицевой области. Физиопрофилактика.**

***ФБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения РФ
Кафедра медицинской реабилитации и спортивной медицины***

К.М.Н., доцент Е.Г. Вершинин

Воспаление

— это комплексная реакция сосу-дистой и соединительной ткани на повреждение их каким-либо флогенным аген-том (биологическим, механическим, термическим, лучевым, химическим).



Воспаление

Как нараста-ние признаков его, так и обратная динамика регулируются автономными местны-ми химическими «сигналами» — медиаторами. И даже окончание воспаления — это не истощение всех местных резервов, а следствие накопления и действия на очаг специальных противовоспалительных медиаторов.

Воспаление

Очаг воспаления всегда старается отмежеваться (заблокироваться) от окружающих здоровых тканей, что связано с необходимостью предотвратить системное действие медиаторов воспаления на организм, так как за пределами очага они вызывают опасные для жизни реакции. При возникновении такой ситуации последние вызывают явления общей интоксикации, анафилактический или септический шок, полиорганную недостаточность.



Актуальность проблемы воспалительных процессов челюстно-лицевой области

обусловлена увеличением количества таких больных на амбулаторном приеме и в стационаре, разнообразием форм проявлений этих процессов, тяжестью течения заболевания, что вызывает серьезные осложнения.



Статистика

Удельный вес детей с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области в стационаре колеблется от 27 до 61 % по отношению к другим больным. В условиях амбулатории на приеме у детского хирурга-стоматолога количество детей с воспалительными процессами составляет: в возрастной группе от 1 до 3 лет - 16 % (относительно других заболеваний); 4-6 лет — 26 %; 7-12 лет -38%; 13-15 лет-20%.

**Причины, вызывающие колебание роста
воспалительных процессов ор-ганов полости рта и
челюстно-лицевой области:**

1. Социальная, экономическая и экологическая ситуации, определяющие ус-ловия роста и развития детей.
2. Изменение вирулентности микроорганизмов, штаммов и их соединений, увеличение влияния анаэробной микрофлоры, влияние на организм вирусов и простейших.

**Причины, вызывающие колебание роста
воспалительных процессов ор-ганов полости рта и
челюстно-лицевой области:**

3. Увеличение количества факторов, вызывающих воспаление (биологичес-ких, химических, физических и т.п.).
4. Низкая чувствительность микроорганизмов к разным часто используемым медикаментозным средствам.



**Причины, вызывающие колебание роста
воспалительных процессов ор-ганов полости рта и
челюстно-лицевой области:**

5. Наличие факторов нестабильности гомеостаза макроорганизма за счет рос-та фоновых заболеваний эндокринной (диабет и заболевания щитовидной желе-зы), иммунной (количества первичного и, чаще, вторичного иммунодефицита) систем, заболеваний обмена веществ, крови и т.п.

6. Неэффективность или низкая эффективность профилактики основных сто-матологических заболеваний у детей и их лечения.

Особенности

Закономерности течения воспалительных процессов челюстно-лицевой области обусловлены следующими преморбидными факторами:

1. возрастными,
2. социально-биологическими,
3. социально-гигиеническими.



Среди социально-биологических факторов следует выделить такие:

1. Низкий уровень физического развития ребенка. Социально-экономические и экологические условия настоящего время не способствуют здоровью детей и их родителей. Сегодня трудно себе вообразить практически здоровых родителей.
2. Неблагоприятное течение периода новорожденности и первого года жизни. Лишь 30 % детей в возрасте 6 месяцев кормят грудным молоком. Большинство из них рано переводят на смешанное и искусственное вскармливание. Все это, конечно, влияет отрицательно на дальнейшее развитие организма ребенка.
3. Питание является одним из основных факторов, влияющих на состояние здоровья. Наблюдения свидетельствуют о значительном ухудшении питания основной массы населения России.
4. У детей, которые часто болели острыми или хроническими воспалительными заболеваниями дыхательного аппарата, пищеварительной и мочевыделительной систем, чаще всего развиваются воспалительные процессы челюстно-лицевой области.

Социально-гигиенические преморбидные факторы

1) несоблюдение правил гигиены полости рта — лишь 30 % детей в возрасте 6 лет (жителей городов) пользуются зубной щеткой и частично выполняют основные правила гигиены полости рта. В сельской местности этот процент значительно ниже (10 %);



Социально-гигиенические преморбидные факторы

2) снижение количества детей, занимающихся физической культурой, несоблюдение (возможно, по объективной причине) правильного режима питания — качественного и количественного — отрицательно влияют на специфическую и неспецифическую реактивность и закаленность организма.



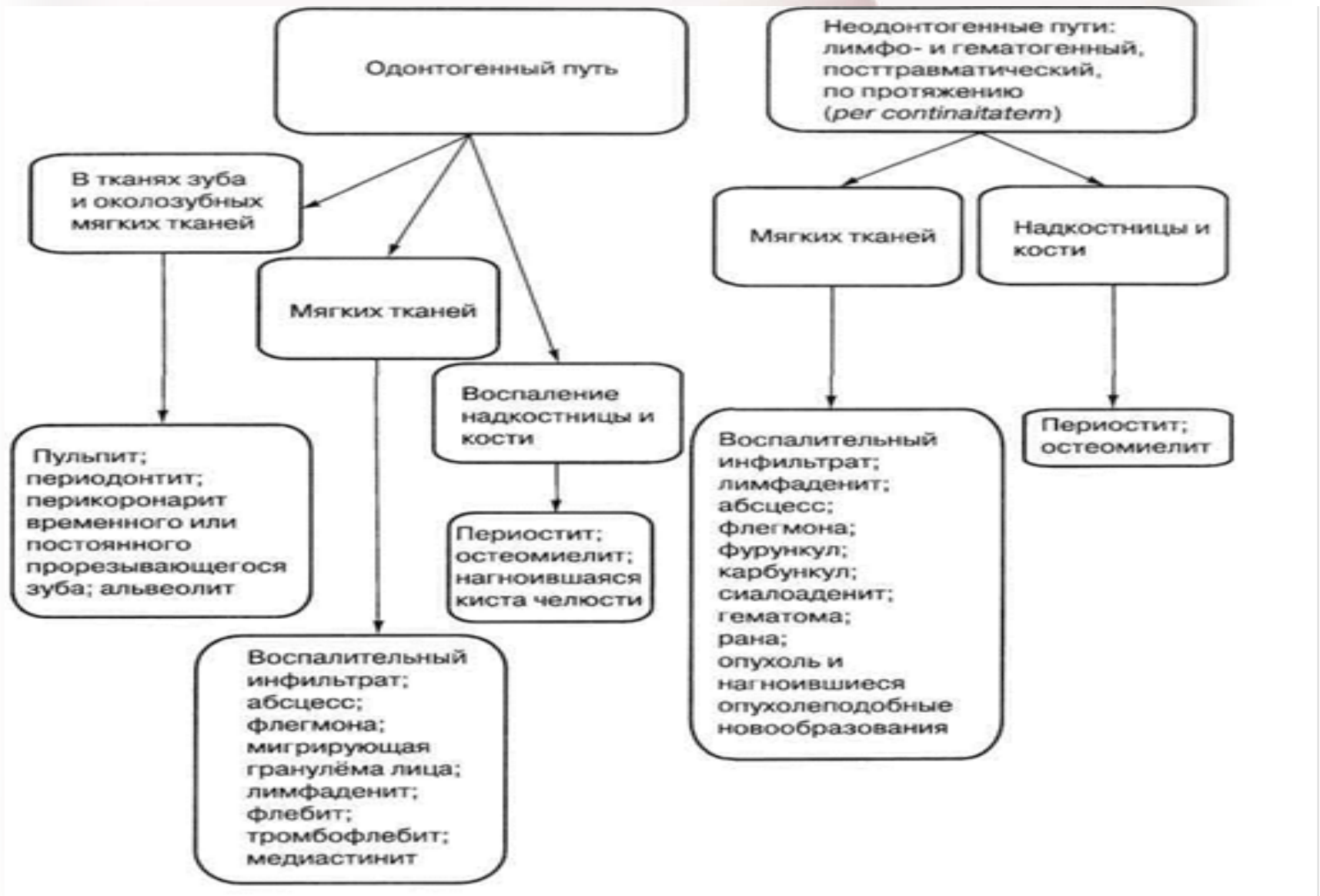
Ребенок, в особенности в раннем возрасте, отличается тем, что обмен веществ и жизнедеятельность у него происходят на высоком энергетическом уровне на фоне несколько сниженных резервных возможностей. Это приобретает особое значение при продолжительных воспалительных процессах, требующих значительных энергетических затрат.



В связи с особенностями развития основных систем организма течение воспа-лительных процессов имеет особый эквивалент местных проявлений:

1. преобладание продуктивных форм воспаления над экссудативными;
2. редкость автономных процессов;
3. быстрый переход к генерализованным формам;
4. общие реакции — ответы на воспалительный агент часто опережают разви-тие местных процессов;
5. вследствие интоксикации общие симптомы выходят на первый план.

Классификация воспалительных процессов тканей и органов полости рта и челюстно-лицевой области у детей



Воспаления в челюстно-лицевой области

1. Одонтогенные (периодонтит, периостит челюстей, остеомиелит, абсцессы и флегмоны),
2. Тонзиллогенные,
3. Риногенные,
4. Гематогенные,
5. Специфические воспалительные процессы в области лица и шеи.

Развитие воспалительного процесса тесно связано с иммунным статусом больного и вирулентностью микрофлоры. Не случайно в настоящее время проводятся широкие исследования по изучению защитных свойств организма. При нормальной реактивности обеспечивается адекватный ответ организма на антиген — возникает нормергическая реакция.



Важно знать!

В случае гиперергической или гипоергической реакции часто наблюдается иммунодефицит, который может быть первичным (врожденным) или вторичным (приобретенным). В таких случаях заболевание протекает с отклонениями, часто ведущими к осложнениям.



Физиопрофилактика

— оздоровление и предупреждение заболеваний человека путем использования естественных и искусственно создаваемых физических факторов. Она основывается, с одной стороны, на хорошо известной способности физических факторов повышать общую сопротивляемость и реактивность организма, а с другой — на возможности с их помощью устранять тот или иной фактор риска возникновения заболевания (например, дефицит ультрафиолетового излучения). Различают первичную и вторичную физиопрофилактику.

Первичная физиопрофилактика

используется для повышения сопротивляемости организма к острым респираторным заболеваниям, развития адаптационных возможностей к неблагоприятным внешним факторам, повышения работоспособности и закаленности здоровых лиц, компенсации ультрафиолетовой недостаточности и др.

Вторичная физиопрофилактика

применяется у больных и имеет целью предупреждение обострений или дальнейшего прогрессирования заболевания, укрепление организма, более быстрое восстановление его нормальной жизнедеятельности и трудоспособности. Таким образом, этот вид физиопрофилактики можно рассматривать как один из компонентов медицинской реабилитации. Наибольшими возможностями для вторичной физиопрофилактики располагают санаторно-курортные учреждения.

Закаливание -

это повышение устойчивости организма к неблагоприятным воздействиям внешней среды.



**Закалённые дети не боятся
переохлаждения, перепадов
температуры воздуха, влияния
ветра. У них резко снижается
заболеваемость.**




Цель закаливания -

выработать способность организма быстро изменять работу органов и систем в связи с постоянно меняющейся внешней средой.

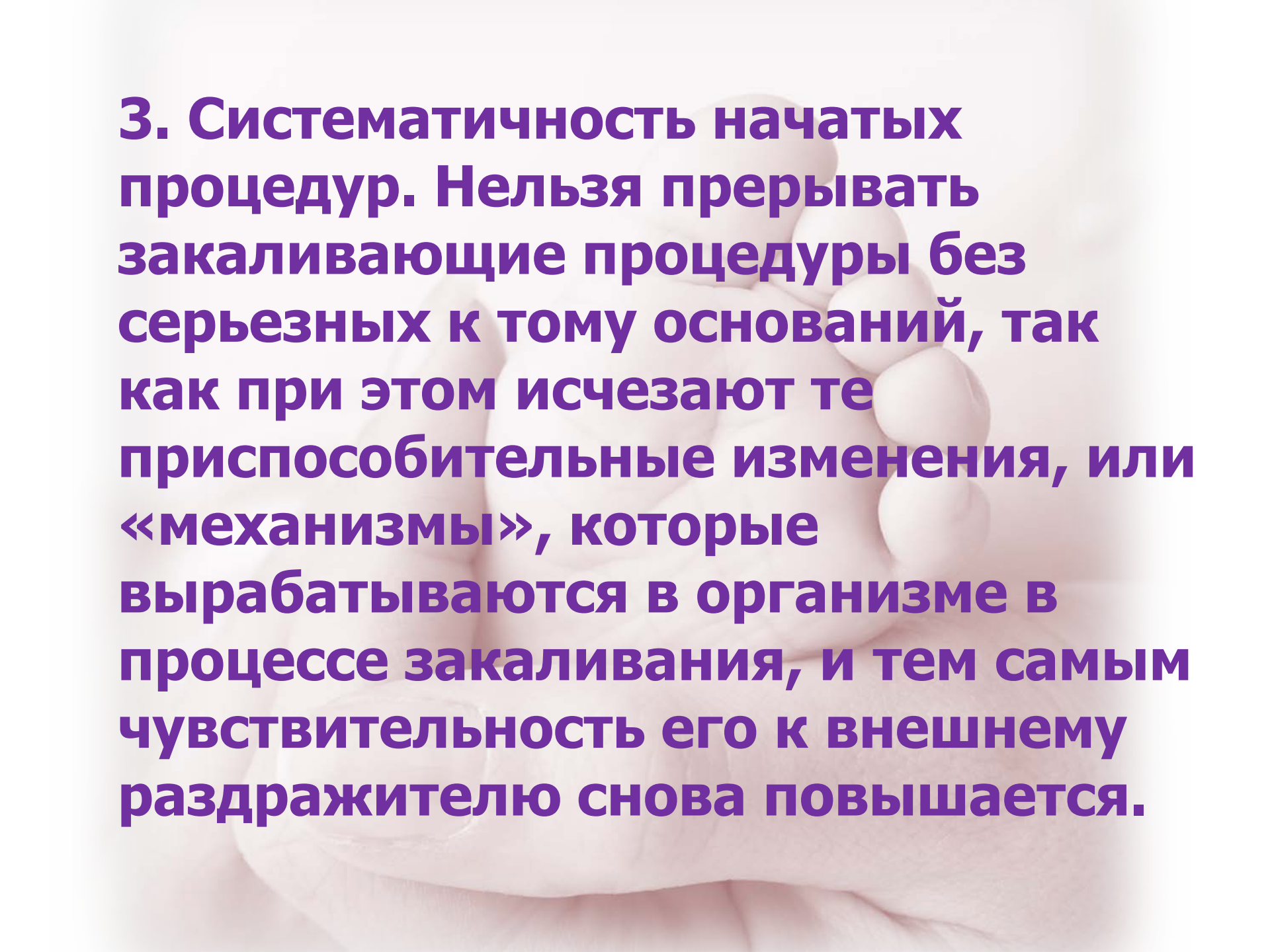
Способность организма приспособливаться к определённым условиям внешней среды вырабатывается многократным повторением воздействия того или иного фактора (холода, тепла и т.п.) и постепенного повышения его дозировки.

Принципы закаливания:


1. Постепенность увеличения дозировки раздражителя. Постепенность заключается прежде всего в том, что первые закаливающие процедуры должны как по своей силе, так и по длительности вызывать минимальные изменения в организме, и лишь по мере привыкания к данному раздражителю их можно осторожно усиливать. Закаливание лучше начинать в летнее время года, когда температура воздуха выше, чем в другие сезоны, и колебания ее не бывают резкими.




2. Последовательность применения закаливающих процедур. К водным процедурам и солнечным ваннам можно переходить после того, как ребенок привык к воздушным ваннам, вызывающим меньшие изменения в организме; к обливанию не допускать детей прежде, чем они не привыкли к обтиранию, а к купанию в открытых водоемах — раньше, чем с ними не проведены обливания.



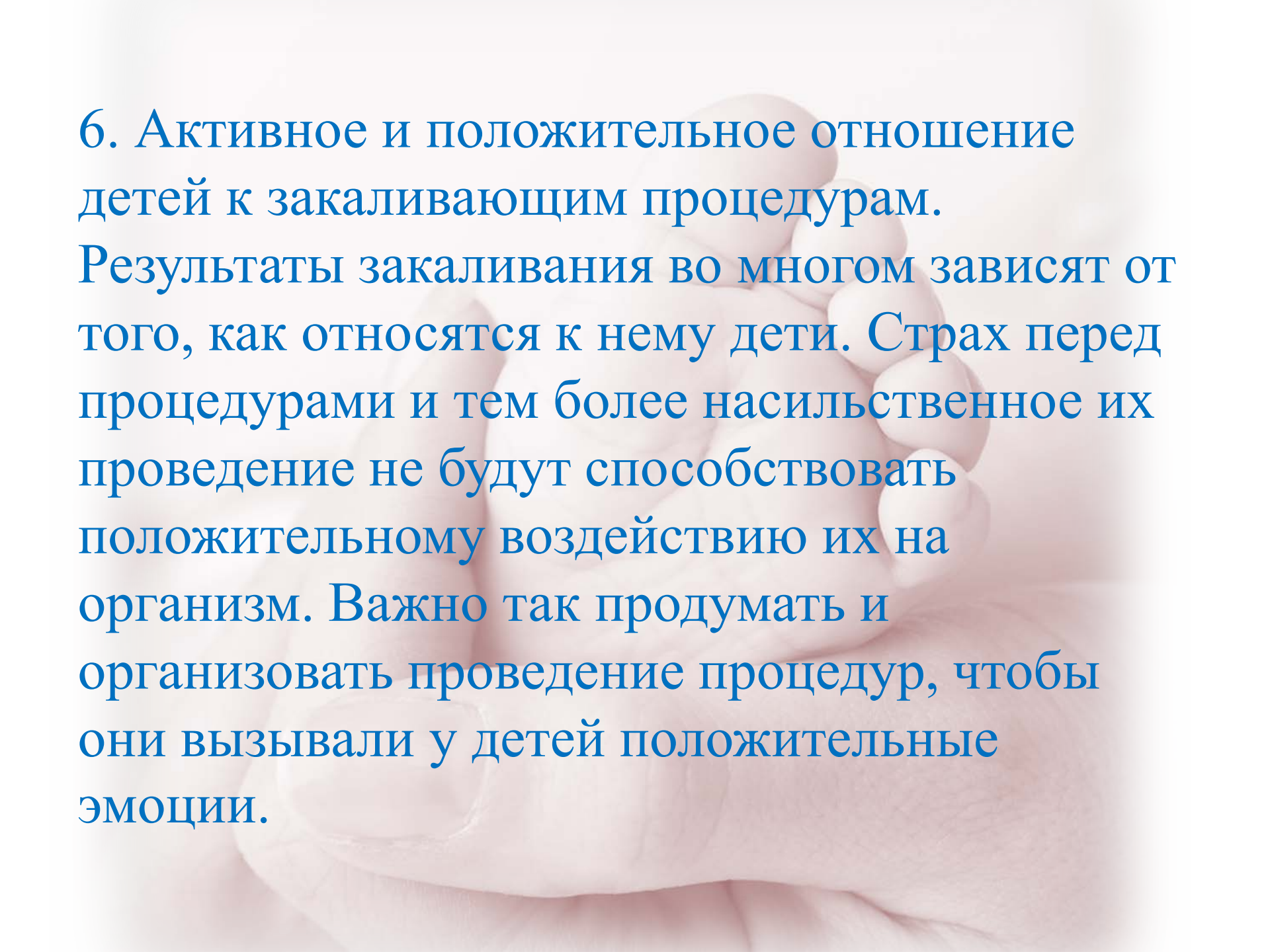
3. Систематичность начатых процедур. Нельзя прерывать закаливающие процедуры без серьезных к тому оснований, так как при этом исчезают те приспособительные изменения, или «механизмы», которые вырабатываются в организме в процессе закаливания, и тем самым чувствительность его к внешнему раздражителю снова повышается.



4. Комплексность. Специальные закаливающие процедуры не дают нужных результатов, если они не сочетаются с мероприятиями в повседневной жизни ребенка, направленными на укрепление его организма (прогулки на свежем воздухе, утренняя гимнастика, регулярное проветривание помещений и т. д.), и если они не проводятся комплексно.

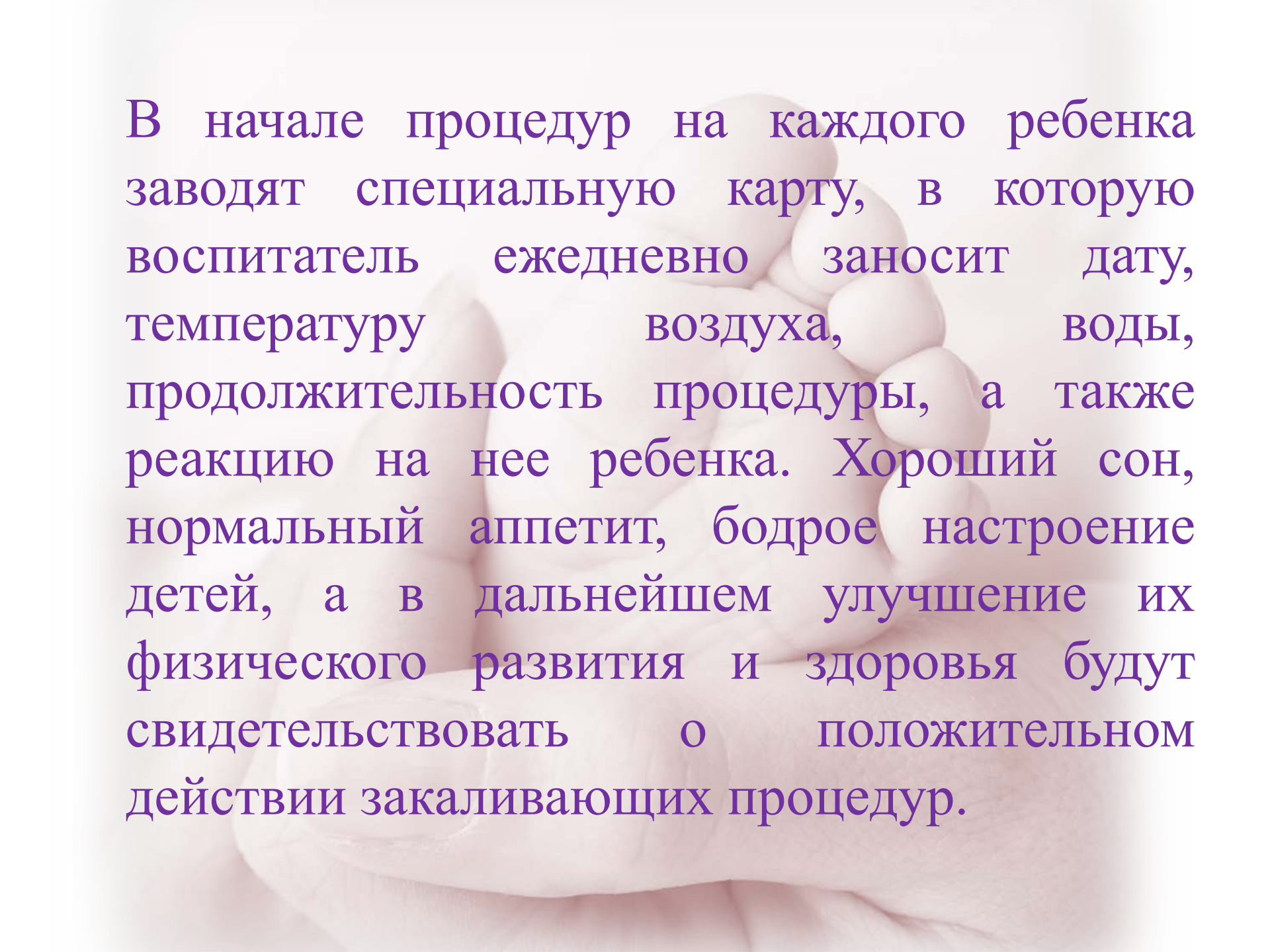
A close-up photograph of a baby's hand and foot, with the text overlaid on the image. The hand is holding the foot, and the skin is soft and pinkish. The text is in a bold, green, sans-serif font.

5. Учет индивидуальных особенностей ребенка. Прежде чем начать закаливание, необходимо тщательно изучить физическое и психическое развитие каждого ребенка.



6. Активное и положительное отношение детей к закаливающим процедурам.

Результаты закаливания во многом зависят от того, как относятся к нему дети. Страх перед процедурами и тем более насильственное их проведение не будут способствовать положительному воздействию их на организм. Важно так продумать и организовать проведение процедур, чтобы они вызывали у детей положительные эмоции.

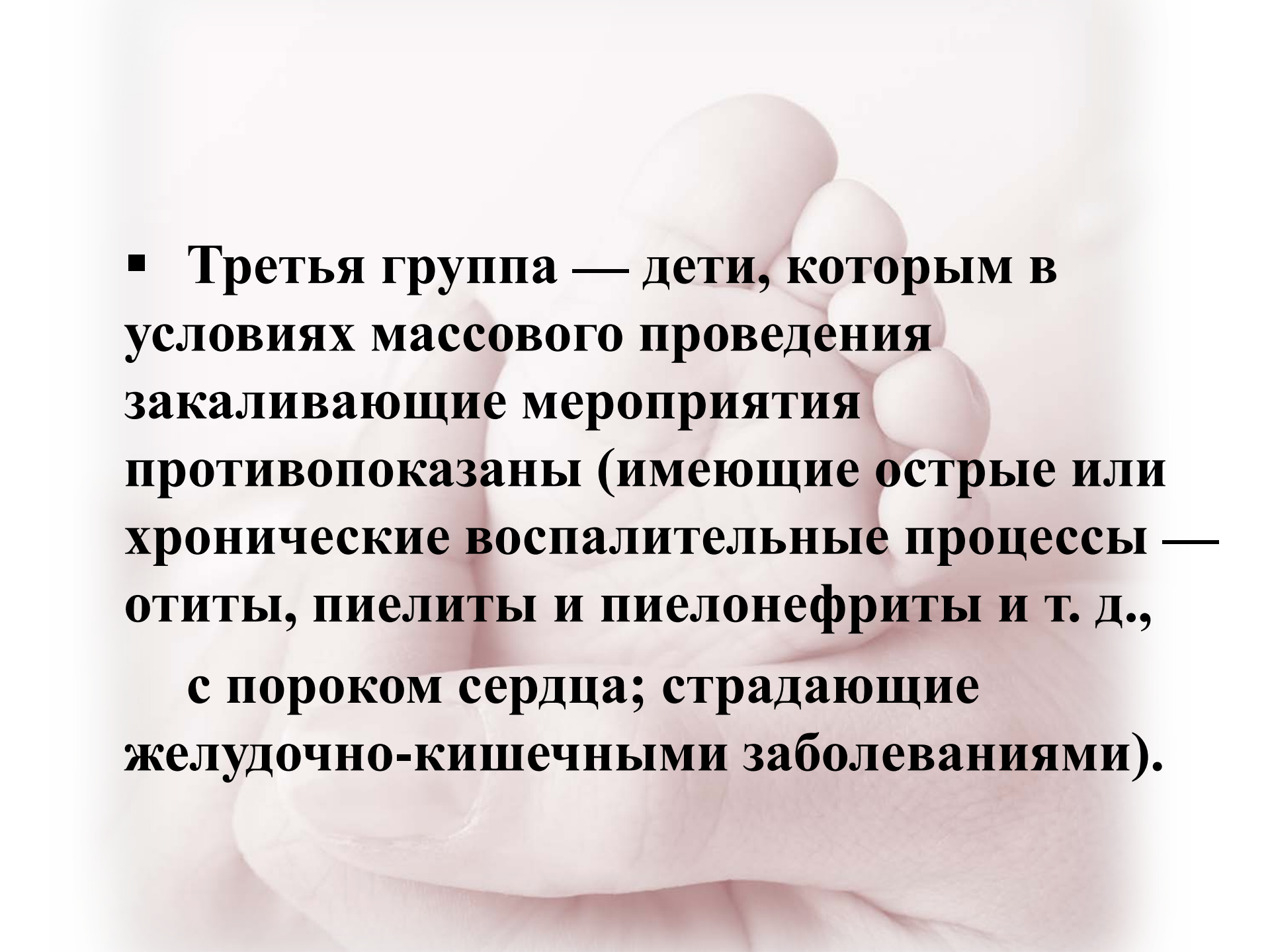


В начале процедур на каждого ребенка заводят специальную карту, в которую воспитатель ежедневно заносит дату, температуру воздуха, воды, продолжительность процедуры, а также реакцию на нее ребенка. Хороший сон, нормальный аппетит, бодрое настроение детей, а в дальнейшем улучшение их физического развития и здоровья будут свидетельствовать о положительном действии закаливающих процедур.

При подборе схем закаливания необходимо учитывать исходное состояние неспецифической сопротивляемости ребенка, что выявляется методом опроса, объективного осмотра, лабораторными исследованиями. Если данному ребенку закаливание не проводилось, предпочтительнее начинать с «мягких» схем, то есть минимального закаливающего воздействия. Врач должен индивидуально подобрать: зону закаливания, то есть область, на которую будет воздействовать холодовой фактор; вид закаливания (обтирание, обливание, душ); характер закаливания (холодовое, контрастное).

При проведении закаливающих мероприятий в детских учреждениях всех детей по состоянию их здоровья делят на 3 группы:

- **Первая группа — практически здоровые дети, с которыми можно проводить полный комплекс закаливающих процедур.**
- **Вторая группа — дети, с которыми закаливающие процедуры проводятся ограниченно. К ним относятся дети, предрасположенные к частым катарам верхних дыхательных путей, ангинам и другим простудным заболеваниям.**



▪ **Третья группа — дети, которым в условиях массового проведения закаливающие мероприятия противопоказаны (имеющие острые или хронические воспалительные процессы — отиты, пиелиты и пиелонефриты и т. д., с пороком сердца; страдающие желудочно-кишечными заболеваниями).**

Процедура закаливания проводится только на положительном эмоциональном фоне ребенка, поэтому персонал и родители должны сформировать у ребенка, в конечном итоге, потребность в проведении закаливающей процедуры.



Закаливание воздухом



Эффект закаливания воздухом тем больше, чем большая поверхность кожи подвергается его влиянию, поэтому необходимо стремиться к тому, чтобы дети приучались ходить в зимнее время в облегченной одежде.

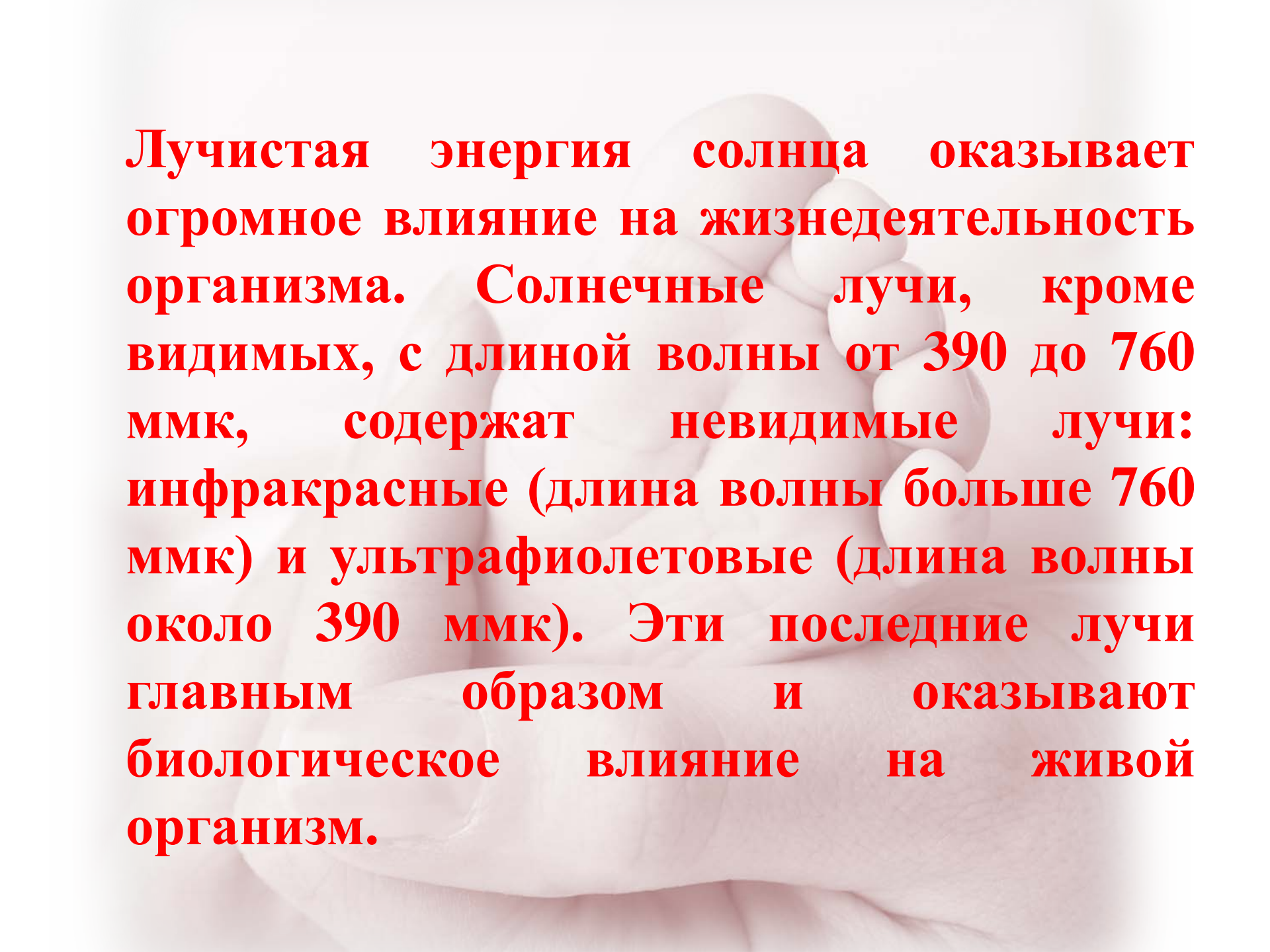


Облегчать одежду надо постепенно: сначала с ребенка снимают шерстяные кофты, теплые носки и ботинки, затем шерстяные, байковые и фланелевые платья и рубашки с длинными рукавами заменяют одеждой, сшитой из бумажных тканей с короткими рукавами, а вместо колготок надевают носки.



Солнечные ванны



A hand holding a glowing orb of light, symbolizing energy or life.

Лучистая энергия солнца оказывает огромное влияние на жизнедеятельность организма. Солнечные лучи, кроме видимых, с длиной волны от 390 до 760 мкм, содержат невидимые лучи: инфракрасные (длина волны больше 760 мкм) и ультрафиолетовые (длина волны около 390 мкм). Эти последние лучи главным образом и оказывают биологическое влияние на живой организм.

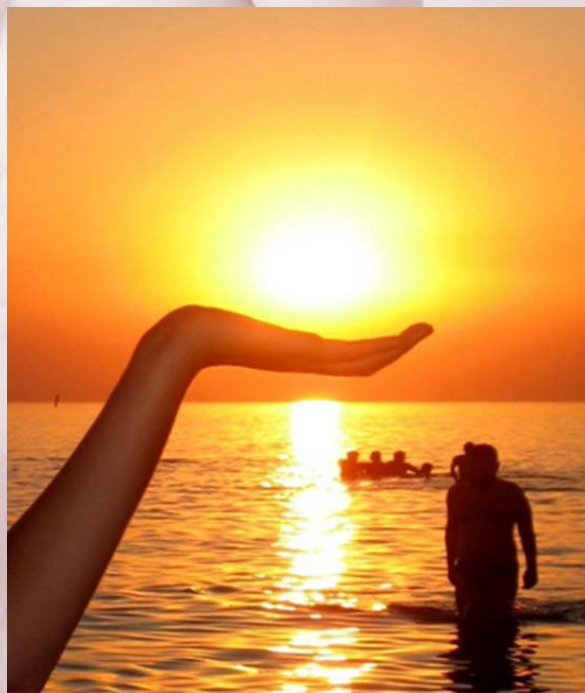


Под воздействием солнечных лучей химические и биологические процессы в клетках и тканях ускоряются, общий обмен повышается, слой эпидермиса утолщается, особенно за счет увеличения количества пигментных клеток, которые при этом начинают усиленно вырабатывать красящее вещество меланин. Под влиянием ультрафиолетовых лучей в подкожном жировом слое из провитамина D (дегидрохолестерина) вырабатывается активный витамин D.

Изменяется и общее состояние организма, улучшаются настроение, сон, аппетит, повышаются работоспособность и общая сопротивляемость организма к различного рода заболеваниям.



Солнечные ванны надо проводить осторожно, с учетом состояния здоровья детей, увеличивая каждый день на 1 мин время пребывания их на солнце: с 4 до 20—30 мин детям 2—3 лет до 30—40 мин ребенку 3—7 лет.



После солнечной ванны хорошо провести обтирание водой, а тем, кому можно (первая группа),— обливание или купание в открытом водоеме. Все дети во время приема солнечных ванн должны находиться под постоянным наблюдением воспитателя и медицинского персонала.



Закаливание водой

Водные процедуры могут быть местными процедурами (умывание, ножные ванны, обтирание или обливание до пояса) и общими (обтирание и обливание всего тела, купание в бассейнах, открытых водоемах).



Водные процедуры имеют перед воздушными и солнечными ваннами то преимущество, что их можно легко дозировать. При обливании водой, купании в открытых водоемах на тело человека оказывает влияние не только температура, но и давление воды, а при приеме солевых, хвойных ванн, купании в море, лечебных источниках — еще и химический ее состав.

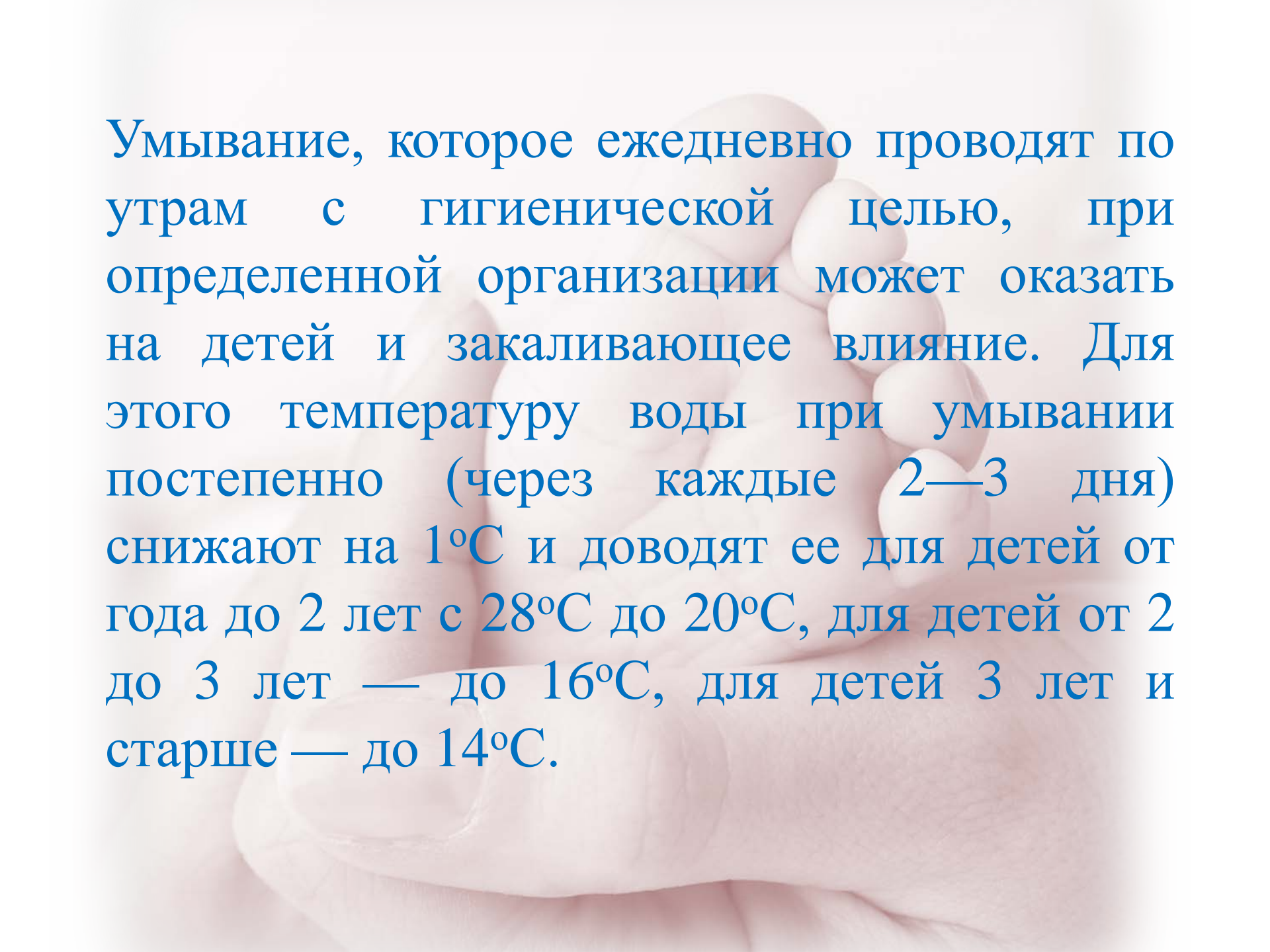


Обливание холодной водой - небезопасный вид закаливания. Если родители это проводят (так принято в семье), то делать процедуры надо очень постепенно. Имея большую площадь поверхности тела относительно массы, ребенок охлаждается намного быстрее взрослого.





Обтирание кожи после любой водной процедуры сухим, полотенцем обеспечивает хороший ее массаж, способствует лучшему кровенаполнению, а следовательно, и питанию. Так как водные процедуры являются возбуждающим и тонизирующим средством, их следует проводить после утреннего или дневного сна.

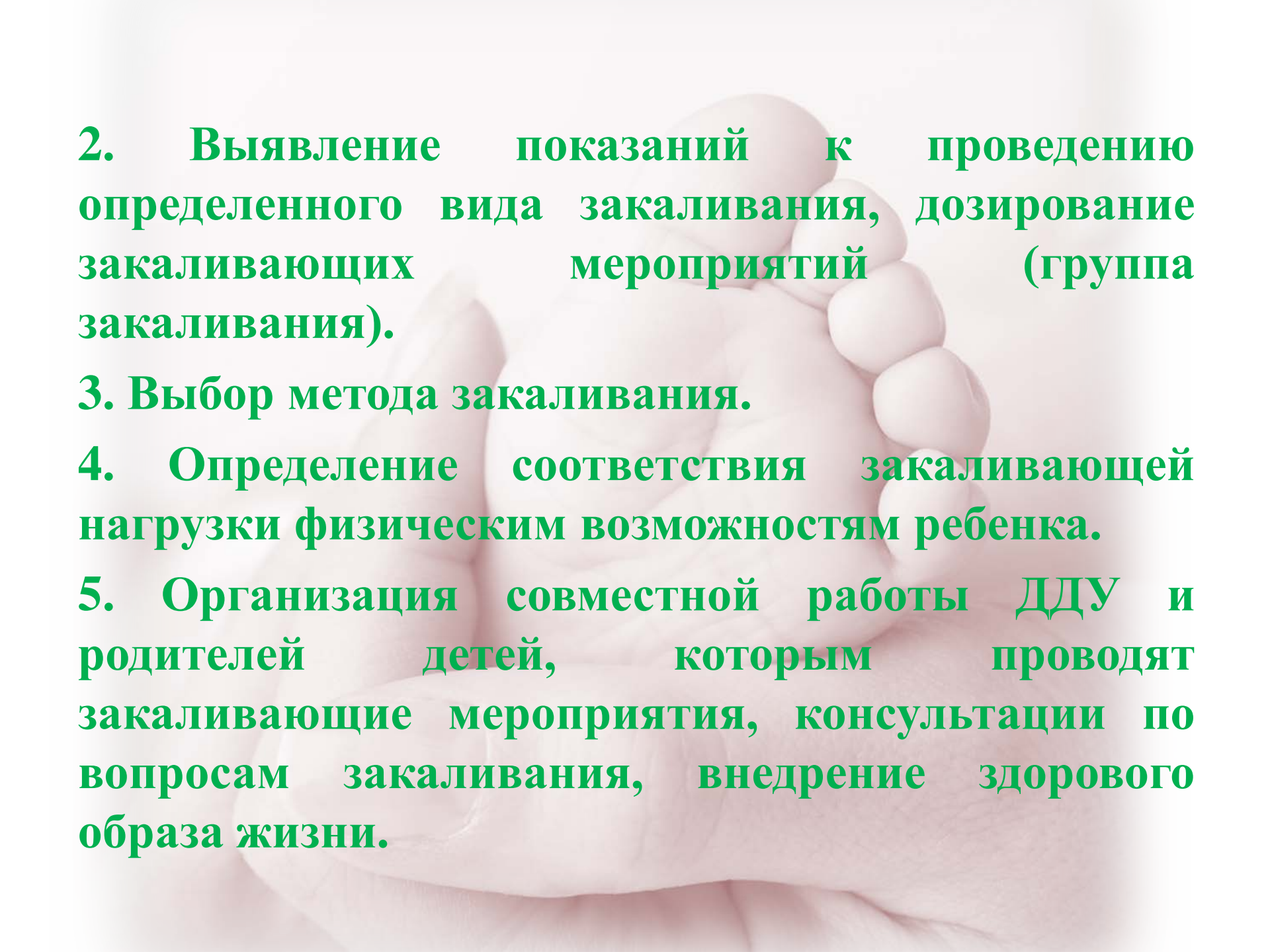


Умывание, которое ежедневно проводят по утрам с гигиенической целью, при определенной организации может оказать на детей и закаливающее влияние. Для этого температуру воды при умывании постепенно (через каждые 2—3 дня) снижают на 1°С и доводят ее для детей от года до 2 лет с 28°С до 20°С, для детей от 2 до 3 лет — до 16°С, для детей 3 лет и старше — до 14°С.

Организация закаливания

Приступая к закаливанию, необходимо ставить перед собой следующие задачи:

1. Медицинское обследование здоровья, в том числе физического развития и функционального состояния детского организма. Комплексная оценка здоровья ребенка.

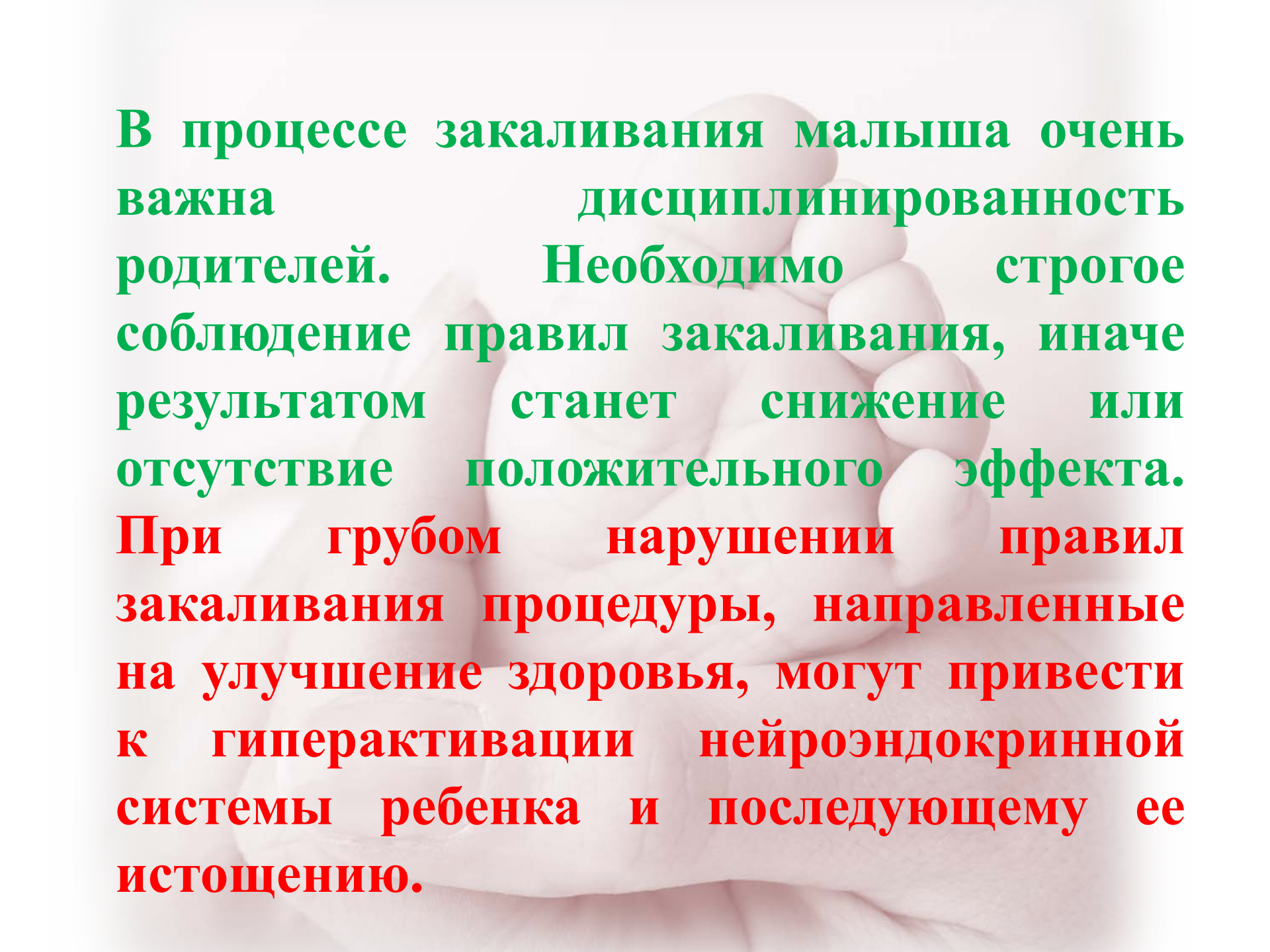


2. Выявление показаний к проведению определенного вида закаливания, дозирование закаливающих мероприятий (группа закаливания).

3. Выбор метода закаливания.

4. Определение соответствия закаливающей нагрузки физическим возможностям ребенка.

5. Организация совместной работы ДДУ и родителей детей, которым проводят закаливающие мероприятия, консультации по вопросам закаливания, внедрение здорового образа жизни.



В процессе закаливания малыша очень важна дисциплинированность родителей. Необходимо строгое соблюдение правил закаливания, иначе результатом станет снижение или отсутствие положительного эффекта. При грубом нарушении правил закаливания процедуры, направленные на улучшение здоровья, могут привести к гиперактивации нейроэндокринной системы ребенка и последующему ее истощению.

Массажные приёмы, в зависимости от их характера, силы и продолжительности, меняют состояние коры головного мозга, причём действие массажа тем сильнее, чем младше ребёнок.



Для большей эффективности массаж применяют в сочетании с гимнастическими упражнениями, которые выполняются во время процедуры или непосредственно после неё, однако не следует утомлять ребёнка слишком сложными или продолжительными упражнениями, так как массаж сам по себе является некоторой нагрузкой на организм.



Важной особенностью детского массажа является осторожность в выборе приёмов, применяются все приёмы классического массажа, элементы точечного массажа и других видов рефлексотерапии, однако предпочтение следует отдавать более мягким и нежным воздействиям.



искусственные физические факторы закаливания



Оценка эффективности применяемых оздоровительных мероприятий:

1. отсутствие жалоб со стороны ребенка;
2. улучшение самочувствия, положительный эмоциональный фон;
3. адекватный аппетит;
4. желание ребенка активно участвовать в мероприятиях, проводимых в дошкольном учреждении;
5. нормализация температуры тела (при длительном субфебрилитете).

Рефлексотерапия

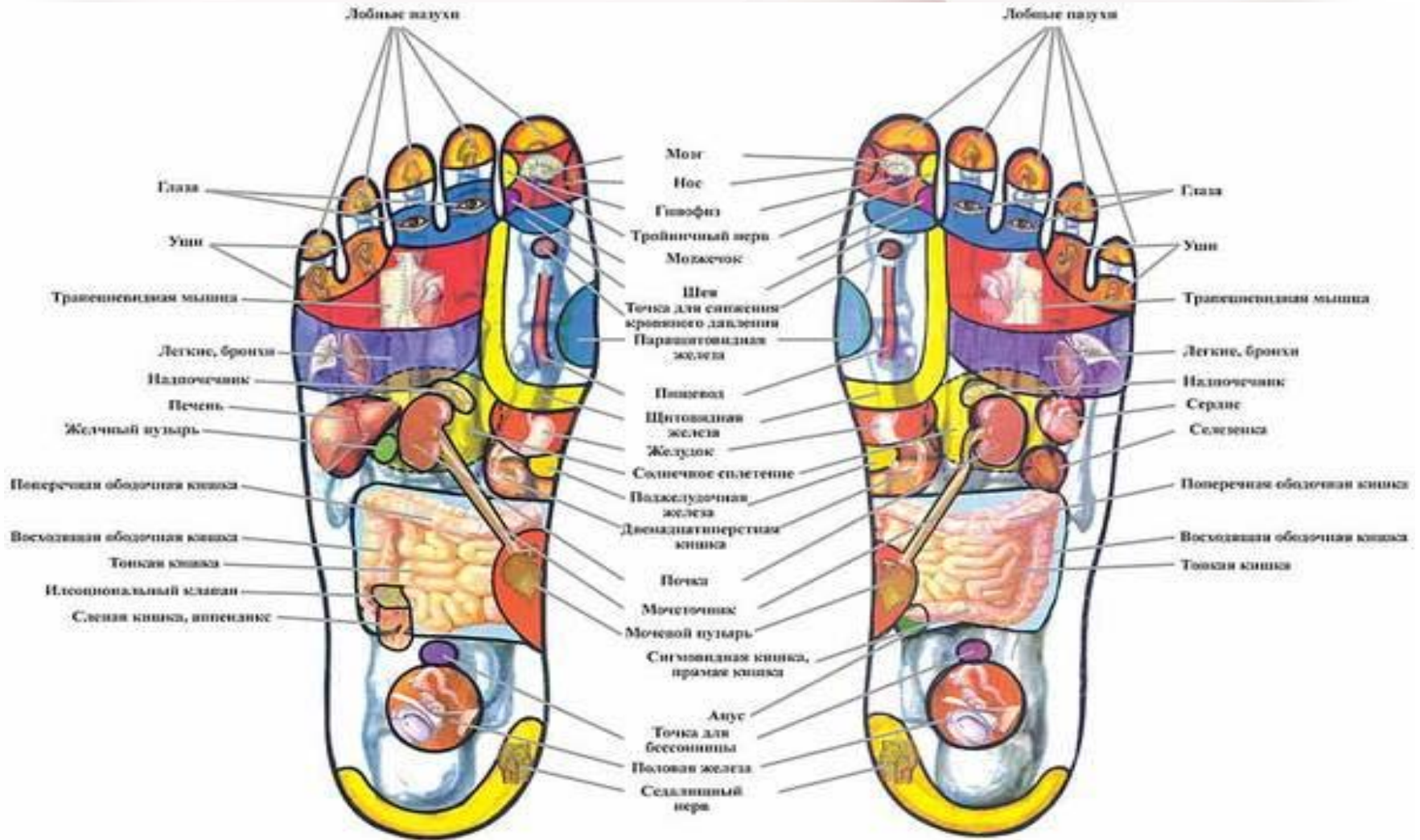
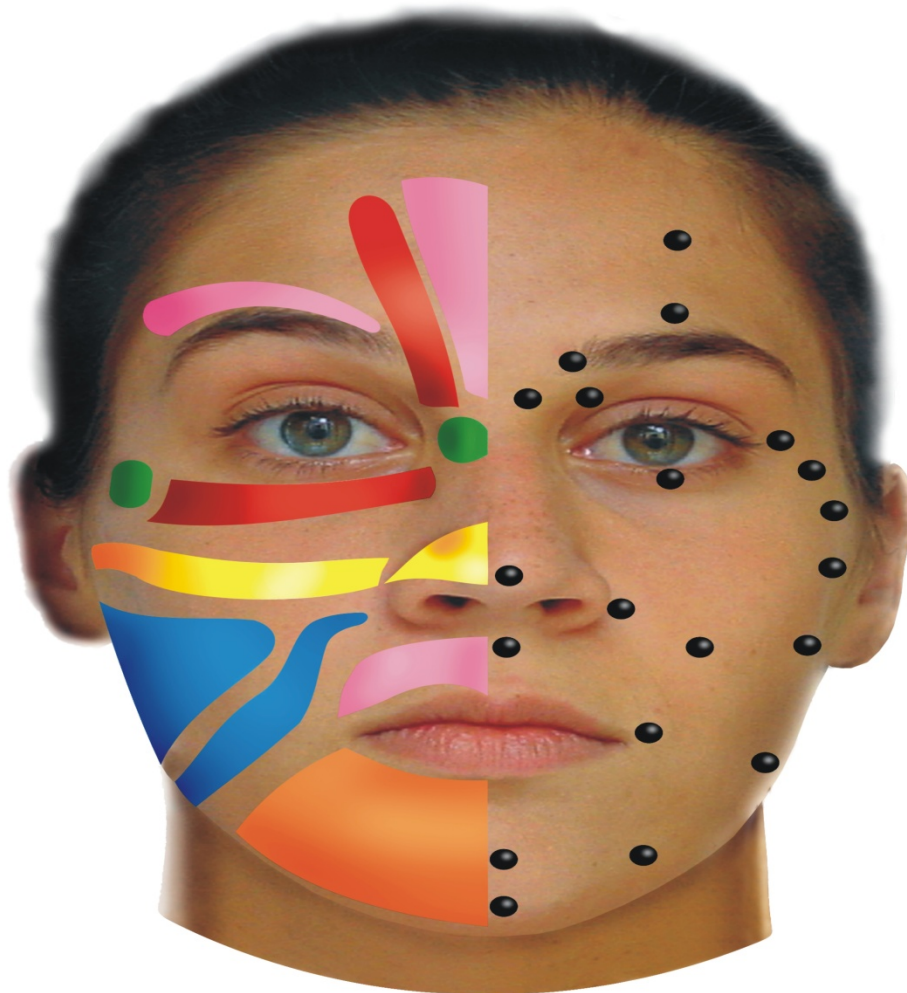


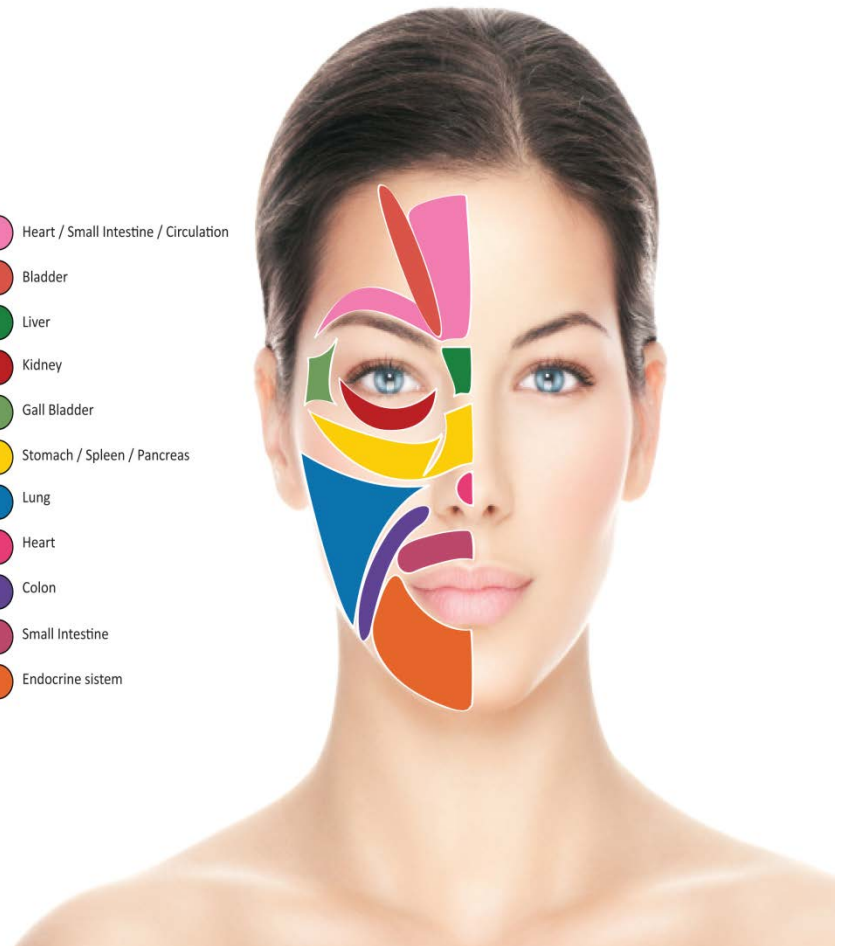
Схема рефлексорных зон на правой стопе

Схема рефлексорных зон на левой стопе

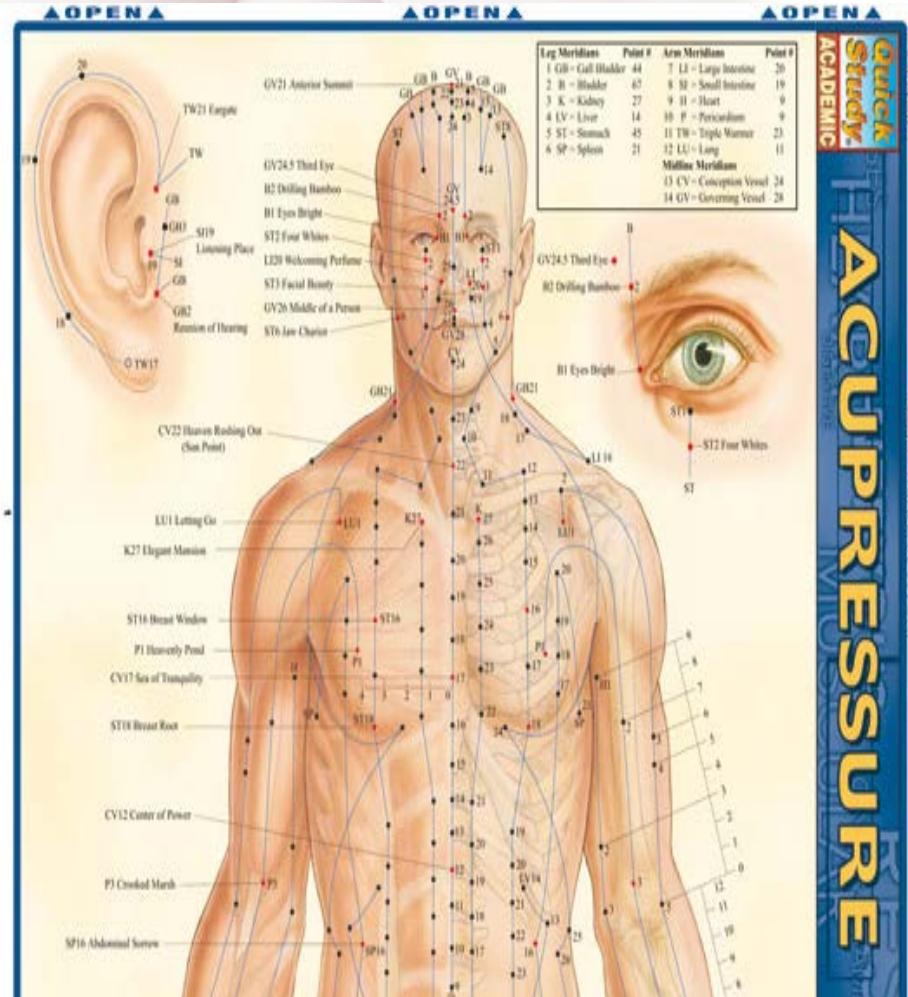
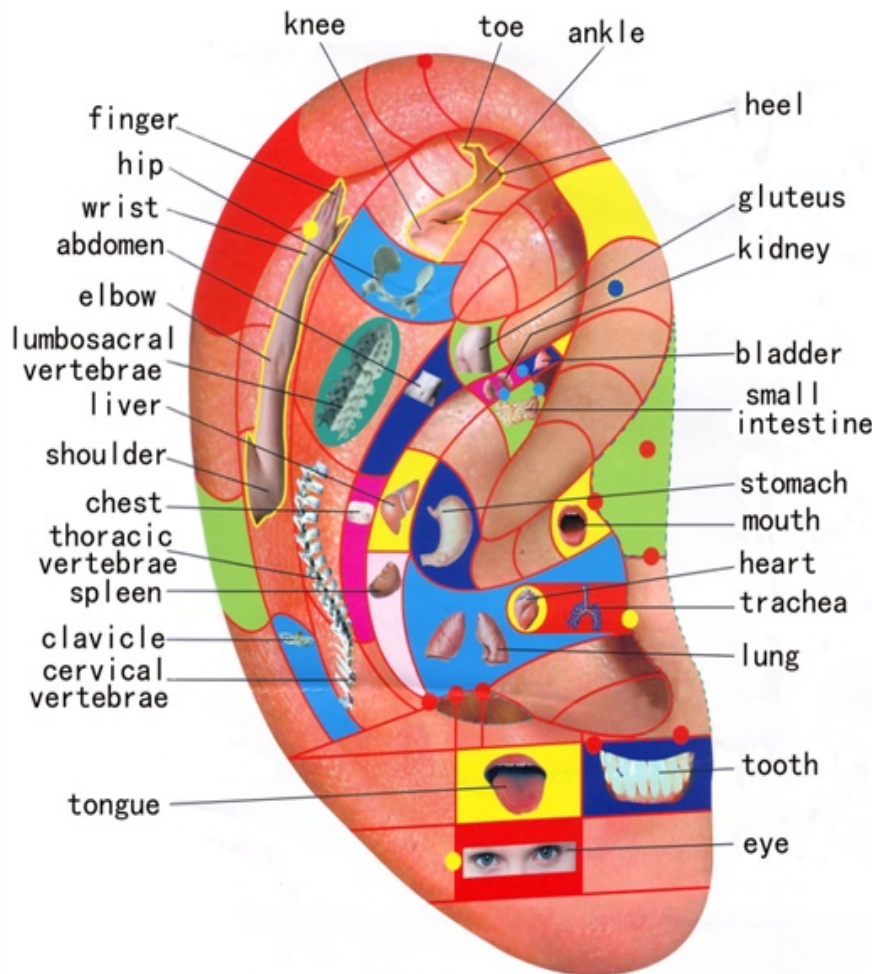
Рефлексотерапия



- Heart / Small Intestine / Circulation
- Bladder
- Liver
- Kidney
- Gall Bladder
- Stomach / Spleen / Pancreas
- Lung
- Heart
- Colon
- Small Intestine
- Endocrine system



Рефлексотерапия



Quick Study ACADEMIC

ACUPRESSURE

Следует подчеркнуть!

Что для предупреждения развития одонтогенного воспаления необходима санация полости рта и ликвидация хронических очагов инфекции. Своевременное выявление патологических изменений в зубах и полости рта, их лечение, начиная с кариозного процесса, позволит исключить развитие угрожающих жизни осложнений.



Одним из главных направлений медицины является профилактика заболеваний. Сформировать и поддерживать устойчивость к различным заболеваниям у пациентов – основная задача специалистов при проведении мероприятий по медицинской реабилитации.





БЛАГОДАРЮ

ЗА

ВНИМАНИЕ!