

Зубкова Л. П.

*доктор медицинских наук, профессор,
директор стоматологической клиники «Орто-Дент»*

СТАН ЗДОРОВ'Я ПАЦІЄНТІВ З ЗУБО-ЩЕЛЕПНИМИ АНОМАЛІЯМИ У ОРТОДОНТИЧНИХ ХВОРИХ

Анотація. У цій статті пропонується використовувати електропровідний та електричний потенціал біологічно активних точок (БАТ) для діагностики щелепно-лицьових аномалій. Розгляд можливості використання стану БАТ у стоматологічних пацієнтів.

Ключові слова: стоматологія, електропровідність, електричний потенціал, БАТ, щелепно-лицьова аномалія.

Багатьма дослідниками показаний зв'язок біологічно активних точок (БАТ) із внутрішніми органами, а також вплив на їх електричні параметри зміни функціонального стану мозку (сон, збудження та ін.). Сьогодні погляд на природу енергії, що циркулює по системах меридіанів, відрізняється від уявлень старокитайської медицини [4, 5, 12, 21]. Але який би не був погляд на природу енергії, для вирішення питання про взаємозв'язок стану БАТ і вегетативних систем організму, використовують електричні параметри БАТ з ціллю діагностики, лікувальних впливів через них на організм хворої людини і для профілактики захворювань.

Останнім часом набуває все більшого використання визначення електропровідності і електричного потенціалу БАТ для діагностики захворювань різних систем організму [2, 3, 4, 5, 6, 12, 14, 15, 20]. Ці дослідження надають можливість використовувати впливи на БАТ (голковколуювання, електропунктура та ін.) для терапії інших органів.

Але серед робіт, які присвячені змінам електропоказників БАТ у хворих на різні внутрішні хвороби, практично немає робіт про дослідження стану БАТ у стоматологічних пацієнтів.

Для уточнення функціональних відхилень у практичній роботі лікарів-стоматологів віддають перевагу традиційним клінічним методам обстеження, за допомогою яких уточнюють

порушення функцій щелепно-лицьової ділянки [9, 10, 11, 13, 16, 18, 22].

В медичній ортодонтічній практиці діагностика визначення стану здоров'я пацієнтів за показниками потенціалів в БАТ шкіри рідко використовується. Але функціональні методи дослідження зубощелепної системи, біоенергетика організму та їх фізіологічна оцінка останнім часом набувають вирішального значення у стоматологічній практиці [1, 7, 8, 17, 19]. В літературі ми не зустріли даних про електроструми в БАТ шкіри у обстежених з ортогнатичним прикусом і нормальною функцією дихання, а також у пацієнтів з зубощелепними аномаліями (ЗЩА), поєднаними з ротовим диханням.

Ціль дослідження: визначити функціональні порушення у стані здоров'я пацієнтів із ЗЩА через вивчення БАТ шкіри і виявити зв'язок з їх меридіанами.

В зв'язку з цим нами було проведено дослідження величин електроструму шкіри (ЕСШ) в БАТ у обстежених з ортогнатичним прикусом і носовим диханням і у стоматологічних пацієнтів з ЗЩА, що поєднуються з ротовим диханням, проведено їх порівняння з метою визначення функціонального стану БАТ в системах внутрішніх органів.

Матеріали і методи

Обстеження було проведено на 99 особах різного віку чоловічої статі — 51 особа і жіночої статі — 48 осіб. А саме, діти і підлітки від 6 до 18 років. Серед обстежених 44 особи були зі зубощелепною аномалією і ротовим диханням (18 — чоловічої і 26 — жіночої статі), 55 осіб — з ортогнатичним прикусом і нормальним носовим диханням (26 — чоловічої і 29 — жіночої статі). Обстеження здійснювали завжди о 13-17 годинах, після 60-хвилинної адаптації до умов дослідження.

У обстежених вимірювали ЕСШ в 24 БАТ: на руках по 6 точок праворуч і ліворуч

(P₉ – тай-юань (м.легенів), GI₄ – вань-чу (м.товстої кишки), C₇ – шень-мень (м.серця), IC₄ – вань-чу (м.тонкої кишки), MC₇ – да-лін (м.перикарду), ТК4 – ян-чи (м.трьох обігрівачів), а також на ногах по 6 точок праворуч і ліворуч (E₄₂ – чун-ян (м.шлунку), RP₃ – тай-бай (м.селезінки та підшлункової залози), V₆₄ ізин-гу (м.сечового міхура), R₃ – тай-си (м.нирок), VB₄₀ – цю-сюй (м.жовчного міхура) і F₃ тай-чун (м.печінки). Дослідження проводили за допомогою мікроамперметра прилада «Біон-01» фірми «Фізлі» та електродів, що не поляризуються. Порівнювали величини ЕСШ в БАТ у обстежених чоловічої і жіночої статі з ортогнатичним прикусом і нормальним диханням з величинами ЕСШ у пацієнтів зі ЗЩА та порушеним носовим диханням. Обстежували залежність величин ЕСШ від віку, статі, місця розташування симетричних точок (праворуч і ліворуч) в нормальному і патологічному стані.

Підсумки вимірювань величин ЕСШ опрацьовувались статистично згідно середніх показників, визначенням нормальності емпіричного розподілу, обчислюванням вибіркової відстані Мехалонобіса між вимірюваними величинами з використанням методів Хотелінга, Стьюдента, Т-тесту.

Результати та обговорення

Дослідження величин ЕСШ в БАТ на руках у обстежених дітей і підлітків чоловічої і жіночої статі зі ЗЩА, поєднаними з ротовим диханням (див. табл. 1, 2), показали, що величина ЕСШ у них в кожній точці менша ніж у дітей і підлітків з ортогнатичним прикусом і носовим диханням (див.табл.1). Величини ЕСШ в чисельнику відносяться до точок що ліворуч, в знаменнику – що праворуч: БАТ_{ліворуч} / БАТ_{праворуч}

З даних таблиці 3 також слідує, що в БАТ, обстеження яких за часом збігається з часом максимальної енергетичної активності меридіанів, величини ЕСШ в БАТ вище, ніж ЕСШ точок, у меридіанів яких енергетична активність нижче під час обстеження. В БАТ системи «інь», з їх максимальною енергетичною активністю, величини ЕСШ були вище, ніж величини ЕСШ в БАТ системи «янь». Так, наприклад, показники ЕСШ в точках C₇ і V₆₄ в порівнянні з точками IG₄ та R₃ від точок C₇ і V₆₄ перетікає потік енергії до точок IG₄ і R₃ відповідно. А в точках, енергетична

активність яких нижча на час обстеження – навпаки. Так, в точках

Пояснення до таблиці: точки P₉, C₇, MC₇ на руках і E₄₂, V₆₄, VB₄₀ на ногах відносяться до системи меридіанів «інь» – енергія по них від точок розповсюджується відцентрово (позначено ↓); точки GI₄, IG₄, TR₄ на руках, RP₃, R₃, F₃ на ногах відносяться до системи «янь», енергія по меридіанах від точок рухається доцентрово (позначено ↑). «янь» – GI₄ і F₃ – величина ЕСШ більше, ніж в точках системи «інь» (P₉ і VB₄₀ відповідно) і енергія перетікає з точок системи «янь» до точок системи «інь», що відображається меншими величинами ЕСШ в цих точках. Це явище спостерігається як у обстежених з ортогнатичним прикусом й нормальним диханням, так і у пацієнтів зі ЗЩА і ротовим диханням. Спостерігається також, що величина ЕСШ на ногах більша, ніж на руках.

При аналізі середніх сумарних величин ЕСШ усіх точок на руках і ногах, а також при аналізі величин ЕСШ окремих БАТ, спостерігається достовірне підвищення величин ЕСШ у здорових обстежених в порівнянні з пацієнтами, у яких є ЗЩА, що поєднуються з ротовим диханням (див.табл.4). Аналіз таблиці 2 показує, що у обстежених чоловічої статі зі ЗЩА і ротовим диханням на правій руці величини ЕСШ менше (0,17±0,03 мкА і 0,17±0,03 мкА відповідно) в порівнянні з величинами ЕСШ у обстежених з ортогнатичним прикусом (0,22±0,03 мкА і 0,23±0,03 мкА відповідно). На лівій руці ЕСШ в БАТ у пацієнтів зі ЗЩА теж достовірно менше (0,19±0,03 мкА і 0,17±0,03 мкА у осіб чоловічої і жіночої статі відповідно) у порівнянні з величинами сумарних ЕСШ БАТ лівої руки у обстежених з ортогнатичним прикусом (0,24±0,03 мкА і 0,23±0,03 мкА відповідно). Аналогічні дані були отримані для ЕСШ в БАТ на ногах ліво- і праворуч.

Таким чином, статистичний аналіз замірів величин ЕСШ в БАТ у обстежених чоловічої і жіночої статі засвідчив, що у пацієнтів зі ЗЩА, що поєднуються з ротовим диханням, електрична активність БАТ на руках і ногах справа і зліва достовірно нижча, ніж у здорових обстежених з ортогнатичним прикусом і носовим диханням.

Відмінності в величинах на руках в середньому складала від 0,02 до 0,05 мкА у чоловіків

і 0,06 мкА — у жінок, на ногах — від 0,09 до 0,10 мкА у чоловіків і 0,06 мкА — у жінок.

Слід визначити, що на руках найбільші відмінності величин ЕСШ мають місце в точках TR4, C7 і P9, тобто в точках меридіанів потрійного обігрівача, серця і легенів відповідно, з якими пов'язані такі симптоми, як порушення терморегуляції, головний біль, запаморочення (точка TR4), недостатність мозкового кровообігу, порушення функцій печінки і жовчного міхура, головний біль (точка C₇) і захворювання органів дихання (точка P9).

На ногах найбільш відмінності спостерігались в точках R₃ (м.,нирок), V₆₄ (м.сечового міхура) і F₃ (м.печінки). З цими меридіанами пов'язана симптоматика у вигляді порушень сечовидділення, захворювань внутрішніх органів і ЛОР — захворювань (точка R₃), страждання з боку сечостатевої системи, органів дихання, травлення, серцево-судинної системи, головний біль (точка V₆₄), запаморочення, порушення з боку органів травлення (точка F₃), на що вказує симптоматика стану внутрішніх органів за суб'єктивними скаргами пацієнтів та даними їх об'єктивного обстеження в умовах санаторного та амбулаторного лікування.

Перевірка змін величин ЕСШ в БАТ за віковими групами (6-14 і 15-17 років) за допомогою Т-тесту підтвердила отримані нами результати статистичної обробки змін величин ЕСШ у осіб чоловічої і жіночої статі, зробленими за сумарною віковою групою (для прикладу див., таблиці 3 і 4 з малюнків 1 і 2 відповідно).

Так, наприклад, у обстежених жіночої статі, як з ортогнатичним прикусом і носовим диханням, так і при вертикальних аномаліях прикусу (ВАП) з ротовим диханням у різних вікових групах, має місце достовірне зменшення ЕСШ в БАТ як на руках, так і на ногах в порівнянні з групами чоловічої статі. Особлива різниця величин ЕСШ між нормою і патологією на ногах (див. таблиці 3, 4). Звертає на себе увагу той факт, що в групі пацієнтів старшого віку ця різниця більше, ніж в групі молодшого віку, що свідчить про те, що з віком у людей, що мають з дитинства патологію прикусу і порушення носового дихання, а також інші порушення зубощелепно-лицьової системи, більше виявляється патологічних змін функцій ряду фізіологічних

систем організму (дихальної, ковтання, травневої, порушення постави і інших), ніж в молодшому віці. Особливо яскраво ця різниця виявлена між точками, які відповідають за серцеву діяльність та дихання. Крім того, чітко помітна не тільки різниця між 2

самими значеннями в досліджуваних точках (особливо яскраво ці відмінності виражені в точках на лівій нозі), але і зміни динаміки розподілу даних (в представленому випадку значень електروпотенціалів). Отже, на підставі статистичної обробки результатів за допомогою Т-теста можливо зробити висновок про ступінь достовірності різниці між результатами вимірів електрострумів симетричних точок, за виключенням точки C7, в якій різниця не є достовірною. Недостовірність різниці між значеннями в цій точці пояснюється значною чутливістю цієї точки до впливу сторонніх чинників.

Висновки

1. Необхідно чітко знати характеристику вибраних БАТ шкіри та їх взаємозв'язок з меридіанами

2. Необхідно раннє — з 3-5 років — лікування пацієнтів з ЗША, особливо тих, у яких патологія супроводжується порушеними функціями зубощелепної системи і постави.

3. Необхідно виявляти загальні й індивідуальні тенденції порушень на основі комплексного дослідження й аналізу отриманих результатів. Індивідуальний аналіз порушень дає змогу більш точно сформулювати діагноз, спланувати комплексні і лікувальні заходи з урахуванням статі, віку та фізичного стану пацієнтів, а також визначити прогноз лікування.

Таблиця 1
Характеристика обраних для дослідження біологічно активних точок шкіри, розташованих на руках, та взаємозв'язки їх меридинів

Досліджені точки	Р ₉ тай-юань	GI ₄ хе-гу	С ₇ шень-мень	IG ₄ вань-чу	МС ₇ да-лін	TR ₄ ян-чі
1	2	3	4	5	6	7
Меридіан (м)	Легенів	Товстої кишки	Серця - V	Тонкої кишки VI	Перикарда	Потрійний обігрівач – X
Значення точок	пособник	пособник	пособник, седативний	пособник	пособник, седативний	пособник
Найбільша активність по годинах доби	3-5	5-7	11-13	13-15	19-21	21-33
Меридіан контролює структури тіла:	Потові залози, волосся, шкіру	Слізові оболонки шкіри	Судини	Судини		
Меридіан контролює функції організму:	Обмін речовин, дихання	Прийом стравневих мас з тонкого кишечника, всмоктування рідини, формування каналу	Серцевосудинну систему, ЦНС, емоції, інтелект	ЦНС, стравоварильні (переварювання і всмоктування страви)	Обмін речовин, ЦНС, нервову систему, кровообіг, психоемоційну сферу	ЦНС, органів грудної і брюшної порожнини, рожнини малого тазу
Меридіан контролює анатомічні створення :	Носоглотку, гортань, трахею, бронхи, легені, анатомічні створення за ходом меридіану	Товсту кишку, легені, язик, зуби, мигдалини, ніс, вуха, очі, анатомічні створення за ходом меридіану	Серце, судини головного мозку	Права ветвь 12-палу кишку; ліва ветвь - товстої кишку, головний мозок	Головний мозок, судинну систему	Органи грудної і брюшної порожнини, малого тазу, головний мозок
ЛО-пункти	Р ₇ до м. товстої кишки	GI ₆ до м. легенів	С ₅ до м. тонкої кишки	IG ₇ до м. серця	МС ₆ до м. потрійного обігрівача	TR ₅ до м. перикарду
Напрямок руху енергії	Відцентровий (приймає від м. печінки передає м. товстої кишки)	Доцентровий (від м. селезінки до м. тонкої кишки)	Відцентровий (від м. селезінки до м. тонкої кишки)	Доцентровий (від м. серця до м. сечового міхура)	Відцентровий (від м. нирок до м. трьох обігрівачів)	Доцентровий (від м. перикарда до м. жовчного міхура)

Продовження таблиці 1.

1	2	3	4	5	6	7
Функціональна відповідність об'єднаних меридіанів і меридіанів	Інь	Ян	Інь	Ян	Тонка кишка — сечовий міхур, лімбіко-рети-кулярна система	Потрійний обігрівач (серце - нирка — печінка) — гіпоталамоперед-ньо-гіпофізарна система Потрійний обігрівач — гіпоталамус
Система Інь-Ян	Інь	Ян	Інь	Ян	Інь	Ян
Контакти (в точках) з іншими меридіанами	G I м. товстої кишки VC ₁₂ м. передньо-серединний	VG ₁₄ м. задньо-серединний VG ₂₆ м. односторонньо і парної E ₁₂	C ₉ м. тонкої кишки у точці з м. селезінки	VG ₁₄ м. задньо-серединний м. односторонньої парної точка внутрішнього кута ока — м. сечового міхура	VC ₁₈ м. перикарда VC ₁₇ м. потрійного обігрівача	VB ₂₁ м. жовчного міхура E12 м. шлунка VG ₁₄ з усіма янськими меридіанами (легенів, тонкої кишки, потрійного обігрівача) VC7, VC ₁₂ , VC ₁₇
Основні симптоми і патологічні стани	Кашель, задишка, ядуха, захворювання легенів, захворювання дихальних шляхів, стан болю за ходом меридіана, шкірні хвороби	Зубний біль, стоматит, катаральна нежить, кровотеча з носа, набрякання слизової та біль у горлі, патологія товстого кишечника	Болі на ділянці серця, аритмія, головний біль, недостатність мозкового кровообігу, порушення функції печінки і жовчного міхура, болі за ходом меридіана, зниження пам'яті	Диспепсія, болі у шлунку, порушення прохідності кишечника, головний біль, болі за ходом меридіана, болі на ділянці потилиці, шиї, обличчя, зниження слуху, нервово-психічні розлади	Болі на ділянці серця, болі у грудній клітці, болі за ходом меридіана, міжреберна невралгія, захворювання легенів і шлунку	Порушення терморегуляції, головний біль, запаморочення, болі на ділянці шиї, потилиці, плечового поясу
Показання до використання меридіана при захворюваннях:	Носоглотки, трахеї, бронхів, легенів, шкіри, волосся, потових залоз, обличчя і верхніх кінцівок, больові симптоми за ходом меридіану	Товстої кишки і шлунку, легенів, слизових оболонок і шкіри, больові симптоми обличчя, тулуба за ходом меридіану	Серцево-судинної і нервової систем, неврозах, депресіях, стресових порушеннях, больових симптомах за ходом меридіану	Нервової системи (епілепсія, неврастезія), суглоб плечового поясу, рук, язвенної хвороби 12-палої кишки, астродуоденіт (ентерит), больові синдроми за ходом меридіану.	Показання до використання меридіана при захворюваннях:	Носоглотки, трахеї, бронхів, легенів, шкіри, волосся, потових залоз, обличчя і верхніх кінцівок, больові симптоми за ходом меридіану

Примітка. «VC» — позначення точок передньо-серединного меридіана «VG» — позначення точок задньо-серединного меридіана

Таблиця 2
Характеристика обраних для дослідження біологічно активних точок шкіри, розташованих на ногах, та взаємозв'язки їх меридіанів

Досліджені точки	E ₄₂ чун-ян	KP3 тай-бай	V64 гзін-гу	R ₃ тай-сі	VB ₄₀ цю-стой	F3 тай-чюу
1	2	3	4	5	6	7
Меридіани (м)	Шлунка — III	Селезінки та підшлункової залози — IV	Сечового міхура — VII	Нирок — VIII	Жовчного міхура — XI	Печінки XII
Значення точок	посібник	посібник	посібник	посібник	посібник	посібник
Найбільша активність по годинах доби	7-9	9-11	17-19	17-19	23-1	1-3
Меридіан контролює структуру тіла:	Сполучну тканину	Сполучну тканину	Кістки	Кістки, волосся	М'язи	М'язи
Меридіан контролює функції організму:	Травлення, контроль активності блукаючого нерву, шлункової секреції	Переміщення переважання страви в кишечнику, всмоктування корисних речовин, регуляція водного обміну, кровотворення, функції мислення, уваги, інтелекту	Сечовидільну систему, ЦНС	ЦНС, ССС Надниркові залози, сечостатевої системи, водноелектролітного обміну, кісткового мозку, ЖКТ, дихання	ЦНС, жовчевинних систем, опорно-рухового апарата, судинної системи	Обмін речовин, депонування крові, ШКТ (секреція жовчі), м'язової системи, орган зору, судинної системи, сечовидільної системи, статевих органів
Меридіан контролює анатомічні утворення:	Шлунок, головний мозок, анатомічні утворення за ходом меридіана	Права вітвь підшлункова залоза; ліва вітвь селезінка. Головний мозок	Сечовий міхур, практично усі внутрішні органи, слинний мозок.	Нирки, надниркові залози, сечоспускаючий канал, статеві органи, анус, легені, глотку, вуха	Жовчний міхур, позапідшлункові жовчні протоки, опорнорухаючий апарат, головний мозок, судини, очі	Печінка, очі, нігті, матку

Продовження таблиці 2

1	2	3	4	5	6	7
ЛО-пункти	Е ₄ , до м.селезінки і під- шлункової залози	RP ₄ до м шлунка	V ₅₈ до м.нирок	R ₄ до м сечового міхура	VB37 до м. печінки	F ₅ до м. жовчного міхура
Напрямок руху енергії	відцентровий	доцентровий	відцентровий	доцентровий	відцентровий	доцентровий
Система Інь-Ян	ян	їнь	ян	їнь	ян	їнь
Контакти (в точках) з іншими меридіанами	RP1 з м.селезінки E12 з м. тов- стої кишки, з м.потрійного обігрі- вача, E30 внутрішній хід із зовнішнім холодом шлунка	VC ₃ , VC ₄ , VC ₁₀ , VC ₁₂ VB ₂₄ з м. жовчного міхура E ₁₄ з м. печін- ки RP1 з м.шлунка, з м.серця	VC ₂₀ з задньо-середин- ним, з м.сечового міху- ра, VB ₇ з м. жовчного міхура, VB11 з м.нирок, верхній край вушної раковини, з м. потрійного обігрівача	VC1, VC3, VC17, з м.передньо-серединним, MC1 з м.пе-рикарда	E ₁₂ , E ₁ , E ₅ , з м.шлунка, VG ₁₄ , VG ₁₂ , VG19 з м. товстої кишки, VC11 з м.сечового міхура, TR ₁₀ з м.потрійного обігрівача	VC ₂ , VC ₃ , VC ₄ з м. переднім се- рединним, VG ₂₀ з м. заднім се- рединним з м. нирки
Основні симптоми і патологічні стани	Болі на ділянці жи- вота (під грудьми, у підребер'ї), відриж- ка, здуття, запор, пронос, гастрит, виразка шлунка, 12-палої кишки, порушення функції стравоходу, болі за ходом меридіана, головний	Болі на епігастральній ділянці, у підребер'ї, у грудях, блювання, про- нос, запор, відсутність апетиту, жовтяниця, безсоння, набряки, болі в ногах і суглобах ніг, обмеження рухли- вості	Цистит, цисталгія, не- тримання сечі, затрим- ка сечі, нефрит, болі у попереку, порушення статевих органів, хвороби серця, леге- нів, органів травлення, захворювання	Порушення сечовиве- дення, затримка або нетримання сечі, за- хворювання внутрішніх органів, хвороби ЛОР, очей,недостатність над- ниркових залоз та ін.	Порушення функції жовчного міхура, холецистит, захво- рювання легенів кашель, задишка, астма, головний біль у скронях і поти- лиці, захворювання ЛОР і кишкові, захворювання ШКТ, органів малого таза та ін.	Болі у правому підребер'ї, жовтя- ниця, блювання, пронос, запори, відсутність апетиту, порушення ковтання, головний біль, за- паморочення, захво- рювання очей, болі за ходом меридіанів та ін.
	біль, зубний біль, неврит лицьового не- рва, невралгія, болі за ходом меридіана	пальця стопи	очей, носа, біль на тім'яній ділянці, за ходом меридіана -			
Показання до використан- ня меридіанів при захво- рюваннях:	Захворювання шлун- ка, голови, носу, об- личчя, зубів, горла, порушення психоемо- ційної сфери, бо- льовий симптоми за ходом меридіану	Захворювання ШКТ, порушення водно- електролітного обміну, порушення інтелекту, концентрація ува- ги, пам'яті, больові симптоми за ходом меридіану	Захворювання ЦНС, хвороби внутрішніх органів, захворювання опорно-ухового апа- рата (хребта, сугло- бів), больові симптоми по ходу меридіана	Захворювання сечоста- тєвих органів (нирок, прямої кишки, ануса), захворювання кісток, кісткового мозку, за- хворювання легенів (бр. астма), ССС, ИБС), захворювання нервової системи(неврастенія, зпї- лелсія) , больові симпто- ми за ходом меридіана	Мігрень, лицьо- вий Захворювання біль, захворювання вуха, околоносових пазух, міжреберна невралгія, артрит кульшового, колін- ного, голіностопного суглобу, холецистит, дискінезія жовчних шляхів, психоемо- ційна лабільність, депресія, безсоння, захворювання очей, больові симптоми по ходу меридіана	Захворювання ЖКТ,печінки, сечо- статєвих органів, захворювання м' язів,захворювання очей, маточна крово- теча, роздратована- ність, фобії, больові симптоми по ходу меридіану

Примітка. «VC» — позначення точок передньо-серединного меридіана, «VG» — позначення точок задньо-серединного меридіана

Таблиця 3

Середні величини ЕСШ в БАТ у обстежених з ортогнатичним прикусом і носовим диханням та у пацієнтів із ЗЩА і ротовим диханням

Назва точки	Періоди енергетичної активності, год.		Особи жіночої статі		Особи чоловічої статі	
	max	min	у нормі	при патології	у нормі	при патології
P9	3-5	15-17	0,21±0,03 0,22±0,03	0,13±0,03 0,15±0,03	0,22±0,03 0,20±0,02	0,16±0,03 0,15±0,02
GI4	5-7	17-19	0,24±0,04 0,24±0,04	0,20±0,03 0,19±0,02	0,25±0,04 0,24±0,04	0,210±,03 0,19±0,02
C7	11-13	23-01	0,25±0,03 0,26±0,03	0,19±0,03 0,17±0,03	0,26±0,03 0,26±0,03	0,21±0,04 0,18±0,03
IG4	13-15	1-3	0,24±0,03 0,23±0,03	0,17±0,03 0,18±0,03	0,24±0,03 0,22±0,05	0,20±0,04 0,18±0,03
MC7	19-21	7-9	0,23±0,03 0,21±0,02	0,17±0,03 0,18±0,02	0,24±0,03 0,210±,02	0,19±0,03 0,18±0,02
TR4	21-23	9-11	0,21±0,03 0,22±0,04	0,16±0,04 0,17±0,03	0,24±0,04 0,22±0,04	0,17±0,03 0,17±0,03
E42	7-9	19-21	0,31±0,05 0,30±0,06	0,28±0,06 0,18±0,05	0,30±0,05 0,33±0,03	0,24±0,06 0,22±0,02
RP3	9-11	21-23	0,34±0,06 0,34±0,05	0,27±0,05 0,26±0,05	0,34±0,05 0,34±0,05	0,23±0,05 0,30±0,06
V 64	15-17	3-5	0,41±0,08 0,36±0,06	0,28±0,05 0,25±0,05	0,39±0,04 0,38±0,04	0,28±0,05 0,26±0,01
R3	17-19	5-7	0,40±0,07 0,35±0,07	0,30±0,07 0,21±0,03	0,39±0,04 0,37±0,04	0,23±0,05 0,26±0,05
Vb40	23-1	11-13	0,29±0,05 0,26±0,05	0,24±0,05 0,19±0,03	0,29±0,05 0,28±0,06	0,20±0,03 0,220±,04
F3	1-3	13-15	0,34±0,06 0,34±0,06	0,31±0,06 0,20±0,04	0,34±0,06 0,370±,03	0,26±0,05 0,250±,06

Таблиця 4

Середні сумові величини ЕСШ в БАТ у обстежених з ортогнатичним прикусом і носовим диханням та у пацієнтів із ЗЩА і ротовим диханням

Частина тіла	Стан	У осіб жіночої статі		У осіб чоловічої статі	
		ліворуч	праворуч	ліворуч	праворуч
Рука	N	0,23±0,03	0,22±0,03	0,24±0,03	0,22±0,03
	Іпатологія	0,27±0,03	0,17±0,03	0,19±0,03	0,17±0,03
Нога	N	0,35±0,06	0,33±0,06	0,34±0,05	0,34±0,05
	патологія	0,28±0,06	0,21±0,04	0,24±0,05	0,25±0,03

Література:

1. Бабов Е. Д. Хирургическо-ортодонтическое лечение у больных с врожденными нарушениями верхней губы и неба : автореф. дис. на соискание ученой степени канд. мед. наук / Е. Д. Бабов. — К., 1992. — 22 с.
2. Биоэлектростимуляция в рефлексотерапии : метод. Рекомендации / Под ред. Е. Л. Мачерет. — Одесса, 1988. — 18 с.
3. Бутейко К. П. Волевое ограничение легкой вентиляции и задержка дыхания на вздохе или лечении бронхиальной астмы : метод. рекомендации / К. П. Бутейко. — М., 1986. — 9 с.
4. Вельховер Е. С. Экстерорецепторы кожи / Е. С. Вельховер, Г. В. Кушнир. — Кишинев : Штиинца, 1991. — 11 с.
5. Вогралик В. Г. Пунктурная рефлексотерапия (чжень-цзю) / В. Г. Вогралик, М. В. Вогралик. — Горький : Волго-Вятское изд-во, 1988. — 335 с.
6. Горго Ю. П. Способ диагностирования состояния человека по изменениям кожно-гальванических рефлексов в биологически активных точках / Ю. П. Горго // Психофизиологическое состояние человека и информативность биологически активных точек : тезы докл. науч. конф. — К., 1979. — С. 17-19.
7. Зубкова Л. И. Комплексы нарушений в зубочелюстно-лицевой системе у больных с глубоким прикусом / Л. И. Зубкова, Г. М. Бузиян // Стоматология : Респ. межвед. сборник. — К., 1991. — Вып. 24. — С. 115-117.
8. Зубкова Л. П. Нарушения в зубочелюстно-лицевой системе у больных с вертикальными аномалиями прикуса / Л. П. Зубкова, Г. М. Бузиян, О. А. Мардашко // Состояние ортодонтической помощи в СССР и перспективы ее развития : тезы докл. I Всесоюз. ортодонт. конф. — Полтава, 1990. — С. 35-36.
9. Зубкова Л. П. Комплексные методы профилактики и лечения детей и подростков с зубочелюстными аномалиями, поступивших в санаторий из районов, пострадавших от аварии на Чернобыльской АЭС / Л. П. Зубкова, Ю. И. Холоденко // Курортология и физиотерапия : Респ. межвед. сб. — К., 1993. — Вып. 26. — С. 129-131.
10. Кожухарь М. П. Особенности морфологического строения и лечения дистального прикуса, осложненного открытым прикусом / М. П. Кожухарь // I съезд стоматологов МССР : тезы докл. — Кишинев, 1988. — С. 34.
11. Косарева Т. Ф. Взаимосвязь функционального состояния круговой мышцы рта и антропометрических показателей зубочелюстной системы у детей 7-12 лет с прогнатическим глубоким прикусом / Т. Ф. Косарева, А. А. Аникиенко, Л. С. Персин // Стоматология. — 1984. — № 6. — С. 48-51.
12. Лувсан Г. Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии / Г. Лувсан. — М. : Наука, 1986. — 574 с.
13. Молоков В. Д. Методика исследования круговой мышцы рта при динамических и статических нагрузках / В. Д. Молоков, Л. С. Персин // Стоматология. — 1985. — № 3. — С. 11-13.
14. Подшибякин А. К. Значение активных точек кожи для эксперимента и клиники : автореф. дис. на соискание ученой степени д-ра мед. наук / А. К. Подшибякин. — К., 1957. — 27 с.
15. Саламатов В. А. Отражение изменения функционального состояния человека в некоторых биоэлектрических характеристиках активных точек кожи / В. А. Саламатов // Пробл.
16. Способ регуляции функционального состояния активных точек кожи / В. В. Община в соавт. с Л. П. Ковальчук и В. П. Глуховым // Авт. свідоцтво СРСР № 1780093 від 6 серпня 1992 р.
17. Электрические характеристики активных точек кожи у кроликов в условиях эксперимента / Н. В. Община в соавт. с Л. П. Ковальчук и И. В. Вернидуб // Збірник «Індивідуальна та анатомічна мінливість органів, систем і тканин людини, її значення для практики». — Полтава, 1993.
18. Состояние биологически активных точек кожи при вертикальных аномалиях прикуса / Л. П. Зубкова // Вісник стоматології. — Одеса, 1997. — № 1.
19. Динамика біоенергетики організму у пацієнтів із зубощелепними аномаліями та вплив на неї комплексних реабілітаційних заходів / Ю. Л. Курако, Л. П. Зубкова, Н. В. Община, Ю. В. Зубкова, Н. В. Науменко. — Одеса, 2000.

Зубкова Л. П. Состояние здоровья пациентов с зубочелюстными аномалиями у ортодонтических больных.

Аннотация. В данной статье предлагается использовать электропроводимый и электрический потенциал биологически активных точек (БАТ) для диагностики челюстно-лицевых аномалий. Также рассматривается возможность использования БАТ у стоматологических пациентов.

Ключевые слова: стоматология, электропроводимость, электрический потенциал, БАТ, челюстно-лицевая аномалия.

Zybкова L. P. The health status of patients with dentoalveolar anomalies in orthodontic patients.

Summary. In this article it is suggested to use conductivity, electric potential biologically active points (BAP) for diagnostics of maxillofacial anomaly. Consideration possibility of the use of the state BAP for stomatological patients.

Key words: stomatology, conductivity, electric potential, BAP, maxillofacial anomaly.