

**Иващенко С. В., Остапович А. А., Чекан В. А.**

## **СОДЕРЖАНИЕ ОСНОВНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ И ПРОЧНОСТНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ КОСТНОЙ ТКАНИ ПОСЛЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ МОДУЛИРОВАННЫМ НИЗКОЧАСТОТНЫМ УЛЬТРАЗВУКОМ**

**Белорусский государственный медицинский университет, Минск**

**Институт порошковой металлургии, Беларусь, Минск**

---

**Ivashenko S. V., Ostapovich A. A., Chekan V. A.**

**Belarusian State Medical University, Minsk**

**Institute of Powder Metallurgy, Belarus, Minsk**

**Content of basic elements and bone strength, after exposure of modulated low frequency ultrasound**

**Резюме.** Изучено содержание кальция и фосфора в костной ткани нижней челюсти кроликов и её прочностные показатели после воздействия модулированным ультразвуком частотой 22, 44, 60 кГц.

**Ключевые слова:** модулированный низкочастотный ультразвук, костная ткань, кальций, фосфор, сканирующая электронная микроскопия.

**Summary.** Were studied content of calcium and phosphorus in bone tissue and bone strength of lower jaw of rabbits after exposure of modulated low-frequency ultrasound of 22, 44 and 60 kHz.

**Key words:** modulated low frequency ultrasound, bone tissue, calcium, phosphorus, scanning electron microscopy.

Лечение пациентов с зубочелюстными аномалиями и деформациями в сформированном прикусе является одним из важных вопросов современной стоматологии. Распространённость зубочелюстных аномалий в Республике Беларусь по данным различных авторов достаточно высока.

Кроме аномалий, обусловленных нарушениями развития тканей и органов зубочелюстной системы, наблюдаются вторичные деформации зубных рядов в результате кариозного разрушения отдельных зубов, заболеваний периодонта, травм, онкологических заболеваний, ошибок допущенных при протезировании.

Большинство зубочелюстных аномалий и деформаций подлежат комплексному лечению, которое у взрослых затруднено из-за высокой плотности костной ткани и низкой её пластичности. Для ослабления костной ткани и сокращения активного периода ортодонтического лечения применяют инвазивные и неинвазивные методы: остеотомию, комактостеотомию, декортацию, удаление зубов, дозированный вакуум, вибрационное воздействие, ультразвук высокой частоты, индуктотермию, лазеры, переменное магнитное поле, лекарственные вещества [1,4,7,8,9,10]. В последнее время для сокращения активного периода ортодонтического лечения воздействуют на костную ткань альвеолярного отростка низкочастотным ультразвуком, который может быть непрерывным, импульсным и модулированным [2,3,6].

В доступной литературе нет информации о влиянии модулированного ультразвука низкой частоты на прочностные показатели и минерализацию костной ткани.

Поэтому, **целью** нашего исследования явилась оценка содержания кальция и фосфора в костной ткани нижней челюсти кроликов, подвергшихся воздействию модулированным ультразвуком частотой 22, 44 и 60 кГц.

### **Материал и методы исследования**

Эксперимент проведен на 23 кроликах породы шиншилла, самцах одинакового веса и возраста, 18 опытных и 5 контрольных. Опытных животных разделили на 3 группы. В первой, второй и третьей группах проводили озвучивание костной ткани и слизистой альвеолярного отростка нижней челюсти в области центральных резцов модулированным ультразвуком частотой 22, 44 и 60 кГц по 5, 10 и 15 процедур соответственно. Процедура длилась 10 минут. За это время интенсивность воздействия ультразвука фиксированной частоты увеличивалась каждые 5 секунд на  $0,2 \text{ Вт}/\text{см}^2$  – от  $0,2 \text{ Вт}/\text{см}^2$  до  $0,8 \text{ Вт}/\text{см}^2$ , после чего цикл смены интенсивности повторялся. Для проведения эксперимента использовали разработанный нами отечественный аппарат низкочастотной ультразвуковой терапии “АНУЗТ-1-100” ТУЛЬПАН с плоской излучающей головкой диаметром 1 см.

Животные находились на стандартном рационе вивария. После окончания эксперимента животных выводили из опыта под наркозом. Брали озвученный участок нижней челюсти в области резцов с наружной и внутренней компактной пластинкой и губчатым веществом и фиксировали в 10%-ном растворе формалина. После этого, отделяли фрагмент компактной пластиинки и губчатого вещества размером 5x8 мм для исследования химического состава и физических свойств.

Определение элементного состава проводилось в Испытательном Центре ГНУ "Институт порошковой металлургии" на сканирующем электронном микроскопе «CamScan 4»

с энергодисперсионным микрорентгеноспектральным анализатором «INCA 350» фирмы «Oxford Instruments» (Англия). Минимальный предел обнаружения элемента – 0.5%. Точный количественный анализ при содержании элемента от 1%. Разрешающая способность данного СЭМ по паспорту – 40 Å. Глубина проникновения электронного пучка в образец 1 мкм, область возбуждения 0.5 мкм. Погрешность метода 3 – 5 относительных процентов. Изучали 5 произвольно выбранных участков компактной и губчатой костной ткани как представлено на рисунках 1, 2, 3 и 4.

Испытание образцов костной ткани на сжатие проводили по ГОСТ 4651-82 на машине Instron-1195. Высоту, ширину и толщину образца костной ткани измеряли с погрешностью не более 0,01 мм не менее чем в трёх местах. Для удобства образцу придавали форму параллелограмма с размером грани 5 на 8 мм. Скорость испытания указывали в нормативно-технической документации. Испытания проводили в условиях кондиционирования по ГОСТ 12423-66 при температуре  $(23\pm2)^\circ\text{C}$  и относительной влажности  $(50\pm5)\%$ . Устанавливали образец между опорными площадками так, чтобы вертикальная ось образца совпадала с направлением действия нагрузки. Регулировали машину до осуществления соприкосновения образца с площадками. Устанавливали выбранную скорость сближения опорных площадок. Машину приводили в действие и записывали значения определяемых показателей или кривую «нагрузка-деформация» при сжатии.

Результаты исследования обработаны с помощью специальных прикладных программ Statistica 6.0 и Microsoft Excel с вычислением средней арифметической ( $m$ ), медианы, верхнего и нижнего квартилей, критериев достоверности Манна-Уитни ( $U$ ), вероятности достоверности сравниваемых величин ( $p$ ). Различия рассматривались как достоверные при  $p<0,05$  [5].

### **Результаты и обсуждение**

Как видно из данных, представленных в таблице 1, после 5 процедур воздействия модулированным ультразвуком частотой 22 кГц содержание кальция в компактной пластинке озвученного участка костной ткани достоверно снижается, по сравнению с контролем в 1,19 раз и составляет 17,06 весовых %. В дальнейшем эта разница увеличивается с увеличением количества процедур. Так, после 10 процедур озвучивания среднее содержание кальция статистически достоверно уменьшилось до 15,38 весовых %, что в 1,32 раза ниже контрольного значения, а после 15 физиопроцедур составило 12,3 весовых %, что также статистически достоверно ниже контрольного значения в 1,65 раза. Концентрация кальция в компактной пластинке контрольной группы составила 20,30 весовых %.

Аналогично статистически достоверно уменьшается содержание фосфора в компактной пластинке при воздействии модулированным ультразвуком частотой 22 кГц. Так, этот показатель изменился от 11,45 весовых % в контрольной группе до 9,06 весовых % после 5

процедур озвучивания, что отличается в 1,26 раза. После 10 процедур озвучивания концентрация фосфора составила 7,89 весовых %, что статистически достоверно меньше контроля в 1,45 раза. После 15 физиопроцедур содержание фосфора в компактной пластинке достоверно уменьшилось по сравнению с контрольным значением в 1,62 раза и составило 7,07 весовых %.

Так же уменьшается содержание кальция и фосфора в губчатом веществе костной ткани. Так, концентрация кальция в губчатом веществе контрольной группы составила 15,10 весовых %, а после 5 процедур озвучивания статистически достоверно уменьшалась до 12,18 весовых %, что в 1,24 раза ниже контрольного значения. После 10 физиопроцедур концентрация кальция статистически достоверно снизилась до 10,43 весовых %, что в 1,46 раза меньше, чем в контроле. После 15 процедур озвучивания содержание кальция в губчатом веществе отличалось от контрольного значения в 1,64 раза и составило 9,2 весовых %.

Одновременно отмечается снижение уровня фосфора в губчатом веществе. Контрольное значение составило 10,63 весовых %. После 5 процедур озвучивания концентрация фосфора статистически достоверно уменьшилась в 1,25 раза по сравнению с контролем и составила 8,5 весовых %. После 10 процедур озвучивания этот показатель статистически достоверно уменьшился до 7,65 весовых %, что в 1,39 раза ниже контрольного значения. После 15 физиопроцедур содержание фосфора в губчатом веществе продолжило снижаться и составило 6,73 весовых %, что в 1,58 раза меньше, чем в контроле.

Таблица 1 – Содержание (в весовых %) кальция и фосфора в образцах костной ткани при озвучивании модулированным ультразвуком частотой 22 кГц.

Группа	Статистические показатели	Компактная пластина		Губчатое вещество	
		Ca	P	Ca	P
5 процедур	Медиана Квартили Среднее	17,07* ( 16,95 ; 17,19 ) 17,06	9,01* ( 9,01 ; 9,2 ) 9,06	12,29* ( 12,02 ; 12,37 ) 12,18	8,52* ( 8,36 ; 8,67 ) 8,50
10 процедур	Медиана Квартили Среднее	15,39* ( 15,36 ; 15,44 ) 15,38	7,88* ( 7,85 ; 7,96 ) 7,89	10,37* ( 10,21 ; 10,48 ) 10,34	7,69* ( 7,64 ; 7,74 ) 7,65
15 процедур	Медиана Квартили Среднее	12,37* ( 12,08 ; 12,49 ) 12,30	7,05* ( 6,98 ; 7,21 ) 7,07	9,29* ( 9,02 ; 9,38 ) 9,2	6,72* ( 6,59 ; 6,84 ) 6,73
Контроль	Медиана Квартили Среднее	20,37 ( 19,67 ; 20,81 ) 20,30	11,25 ( 11,21 ; 11,93 ) 11,45	15,35 ( 14,69 ; 15,38 ) 15,10	10,35 ( 10,17 ; 11,14 ) 10,63

*Примечание: \*-статистически достоверные различия ( $p < 0,05$ ) при сравнении с группой «контроль».*

Данные элементного состава образцов костной ткани животных после воздействия модулированным ультразвуком частотой 44 кГц представлены в таблице 2. После 5 процедур озвучивания содержание кальция в компактной пластинке уменьшилось в 1,26 раза по сравнению с контрольной группой и составило 16,11 весовых %. После 10 процедур этот показатель уменьшился до 13,18 весовых %, что в 1,54 раза меньше контрольного значения. После 15 процедур озвучивания концентрация кальция продолжила снижаться и составила 11,6 весовых %, что в 1,75 раза отличается от контроля.

Так же в компактной пластинке статистически достоверно уменьшалась концентрация фосфора до 8,74 весовых % после 5 процедур озвучивания, что в 1,31 раза меньше контрольного значения. После 10 процедур озвучивания этот показатель статистически достоверно снизился до 6,98 весовых %, что в 1,64 раза меньше, чем в контроле. После 15 процедур озвучивания содержание фосфора продолжило снижаться до 6,47 весовых %, что в 1,77 раза меньше контрольного значения.

**Таблица 2 – Содержание (в весовых %) кальция и фосфора в образцах костной ткани при озвучивании модулированным ультразвуком частотой 44 кГц.**

Группа	Статистические показатели	Компактная пластина		Губчатое вещество	
		Са	P	Са	P
<b>5 процедур</b>	Медиана	16,08*	8,76*	11,61*	7,98*
	Квартили	( 16,01 ; 16,21 )	( 8,71 ; 8,79 )	( 11,51 ; 11,93 )	( 7,7 ; 8,27 )
	Среднее	16,11	8,74	11,7	7,99
<b>10 процедур</b>	Медиана	13,19*	6,88*	9,59*	6,91*
	Квартили	( 13,18 ; 13,28 )	( 6,79 ; 7,22 )	( 9,44 ; 9,68 )	( 6,72 ; 6,94 )
	Среднее	13,18	6,98	9,56	6,86
<b>15 процедур</b>	Медиана	11,6*	6,49*	8,93*	6,04*
	Квартили	( 11,54 ; 11,66 )	( 6,39 ; 6,56 )	( 8,75 ; 8,99 )	( 6,01 ; 6,27 )
	Среднее	11,6	6,47	8,93	6,11
<b>Контроль</b>	Медиана	20,37	11,25	15,35	10,35
	Квартили	( 19,67 ; 20,81 )	( 11,21 ; 11,93 )	( 14,69 ; 15,38 )	( 10,17 ; 11,14 )
	Среднее	20,30	11,45	15,10	10,63

*Примечание: \*-статистически достоверные различия ( $p<0,05$ ) при сравнении с группой «контроль».*

Аналогично статистически достоверно снижается содержание кальция в губчатом веществе. Так после 5 процедур озвучивания этот показатель составил 11,7 весовых %, что в 1,29 раза меньше контрольного значения. После 10 процедур озвучивания содержание кальция статистически достоверно уменьшилось в 1,58 раза и составило 9,56 весовых %. После 15 процедур озвучивания содержание кальция в губчатом веществе продолжило снижаться и составило 8,93 весовых %, что в 1,69 раза меньше, чем в контрольной группе.

Так же в губчатом веществе при озвучивании модулированным ультразвуком частотой 44 кГц статистически достоверно снижалось содержание фосфора. Так, после 5 процедур этот показатель составил 7,99 весовых %, что в 1,33 раза меньше контрольного значения. После 10 процедур этот показатель статистически достоверно отличался от контроля в 1,55 раза и составил 6,86 весовых %. После 15 процедур концентрация фосфора незначительно, но статистически достоверно снизилась до 6,11 весовых %, что в 1,74 раза ниже контрольного значения.

В таблице 3 представлены данные содержания кальция и фосфора в костной ткани после воздействия импульсным ультразвуком частотой 60 кГц.

Таблица 3 – Содержание (в весовых %) кальция и фосфора в образцах костной ткани при озвучивании модулированным ультразвуком частотой 60 кГц.

Группа	Статистические показатели	Компактная пластина		Губчатое вещество	
		Са	P	Са	P
5 процедур	Медиана	14,89*	8,21*	10,79*	7,52*
	Квартили	( 14,83 ; 14,91 )	( 8,01 ; 8,24 )	( 10,48 ; 10,90 )	( 7,39 ; 7,54 )
	Среднее	14,82	8,12	10,7	7,49
10 процедур	Медиана	12,32*	6,82*	9*	6,57*
	Квартили	( 12,11 ; 12,49 )	( 6,75 ; 6,87 )	( 8,92 ; 9,21 )	( 6,32 ; 6,57 )
	Среднее	12,32	6,78	9,04	6,48
15 процедур	Медиана	11,2*	6,64*	8,42*	5,78*
	Квартили	( 11,06 ; 11,34 )	( 6,28 ; 6,64 )	( 8,35 ; 8,47 )	( 5,72 ; 6,23 )
	Среднее	11,22	6,49	8,39	5,94
Контроль	Медиана	20,37	11,25	15,35	10,35
	Квартили	( 19,67 ; 20,81 )	( 11,21 ; 11,93 )	( 14,69 ; 15,38 )	( 10,17 ; 11,14 )
	Среднее	20,30	11,45	15,10	10,63

Примечание: \*-статистически достоверные различия ( $p<0,05$ ) при сравнении с группой «контроль».

Как видно из представленных в таблице данных, концентрация кальция в компактной пластинке после 5 процедур озвучивания составила 14,82 весовых %, что в 1,37 раза ниже контрольного значения. В дальнейшем эта разница увеличивается с увеличением количества процедур. Так, после 10 процедур озвучивания среднее содержание кальция в компактной пластинке статистически достоверно уменьшилось до 12,32 весовых %, что в 1,65 раза ниже контрольного значения, а после 15 физиопроцедур концентрация кальция статистически достоверно снизилась до 11,22 весовых %, что ниже контрольного значения в 1,81 раза.

Аналогично статистически достоверно снижается содержание фосфора в компактной пластинке. Так, после 5 процедур озвучивания этот показатель составил 8,12 весовых %, что в 1,41 раза меньше контрольного значения. После 10 процедур этот показатель меньше контрольного значения в 1,69 раза и составил 6,78 весовых %. После 15 процедур концентрация

фосфора статистически достоверно продолжила снижаться до 6,49 весовых %, что в 1,76 раза ниже контрольного значения.

Одновременно отмечается снижение уровня фосфора в губчатом веществе. После 5 процедур озвучивания концентрация фосфора статистически достоверно уменьшилась в 1,42 раза по сравнению с контролем и составила 7,49 весовых %. После 10 процедур озвучивания этот показатель статистически достоверно уменьшился до 6,48 весовых %, что в 1,64 раза ниже контрольного значения. После 15 физиопроцедур снижение содержания фосфора в губчатом веществе продолжилось и составило 5,94 весовых %, что в 1,79 раза меньше, чем в контроле.

Аналогично, в губчатом веществе костной ткани уменьшается содержание кальция при воздействии модулированным ультразвуком частотой 60 кГц. Так, после 5 процедур озвучивания этот показатель статистически достоверно уменьшился до 10,7 весовых %, что в 1,41 раза ниже контрольного значения. После 10 физиопроцедур концентрация кальция статистически достоверно снизилась до 9,04 весовых %, что в 1,67 раза меньше, чем в контроле. После 15 процедур озвучивания содержание кальция в губчатом веществе отличалось от контрольного значения в 1,8 раза и составило 8,39 весовых %.

Данные исследования образцов костной ткани челюстей кроликов на сжатие приведены в таблице 4.

Таблица 4. Показатели максимальной нагрузки и напряжения контрольных и опытных образцов костной ткани челюсти кролика после 10 процедур

Образцы костной ткани	Статистические показатели	Fmax, Н	$\sigma_{cp}$ , МПа
Контроль	Медиана Квартили Среднее	291,63 ( 284,41 ; 293,21 ) 289,75	9,24 ( 9,05 ; 9,31 ) 9,20
Опыт 22кГц	Медиана Квартили Среднее	194,72* ( 189,14 ; 202,36 ) 197,63	5,21* ( 5,05 ; 5,71 ) 5,44
Опыт 44кГц	Медиана Квартили Среднее	171,25* ( 169,19 ; 178,27 ) 173,35	4,81* ( 4,65 ; 5,11 ) 4,92
Опыт 60кГц	Медиана Квартили Среднее	161,32* ( 154,43 ; 166,64 ) 159,2	4,01* ( 3,95 ; 4,52 ) 4,31

Примечание: Fmax –максимальная нагрузка, предшествующая разрушению

$\sigma_{cp}$  – напряжение, соответствующее наибольшей нагрузке, предшествующей разрушению.

\* - статистически достоверные различия ( $p<0,05$ ) при сравнении с группой «контроль».

Как видно из представленных данных, максимальная нагрузка, предшествующая разрушению, у всех образцов различна. Так по сравнению с контролем максимальная нагрузка,

предшествующая разрушению костной ткани челюсти кроликов, подвергшихся воздействию модулированным ультразвуком частотой 22 кГц меньше в 1,47 раза, у кроликов подвергшихся воздействию модулированным ультразвуком частотой 44 кГц – в 1,67 раза, а у кроликов, подвергшихся воздействию модулированным ультразвуком частотой 60 кГц – в 1,82 раза.

Напряжение, соответствующее наибольшей нагрузке, у всех образцов так же различно.

По сравнению с контролем напряжение, соответствующее наибольшей нагрузке костной ткани у кроликов, подвергшихся воздействию модулированным ультразвуком частотой 22 кГц, меньше в 1,69 раза, у кроликов, подвергшихся воздействию модулированным ультразвуком частотой 44 кГц – в 1,87 раза, а у кроликов, подвергшихся воздействию модулированным ультразвуком частотой 60 кГц – в 2,1 раза

Оценивая значения основных элементов, содержащихся в костной ткани челюсти кролика и прочностные показатели костной ткани после воздействия модулированным ультразвуком частотой 22, 44 и 60 кГц, можно сделать выводы, что:

1. Применение модулированного ультразвука низкой частоты вызывает локальную деминерализацию и снижение прочностных показателей костной ткани.
2. Интенсивность изменений в костной ткани зависит от частоты озвучивания и количества процедур. Она является максимальной при частоте озвучивания 60 кГц в количестве 15 процедур.

#### **Литература:**

1. Гунько Т.И. Комплексное лечение пациентов с аномалиями зубных рядов с применением лекарственного магнитофореза (экспериментально-клиническое исследование) : Автореф. дис. канд. мед. наук. – Минск,2011. – 23с.
2. Иващенко С.В Лечение зубочелюстных аномалий и деформаций в сформированном прикусе с применением физических и физико-фармакологических методов (экспериментально- клиническое исследование) : Автореф. дис. док. мед. наук. – Минск,2011. – 42с.
3. Иващенко С.В. Физические свойства и элементный состав костной ткани после воздействия импульсным низкочастотным ультразвуком в эксперименте / С. В. Иващенко, А.А. Остапович, В. А. Чекан // Современная стоматология. – 2012. – №1. – С.70–73.
4. Наумович С.А. Повышение эффективности комплексного (ортопедо- хирургического) лечения аномалий и деформаций зубочелюстной системы в сформированном прикусе: Автореф. д-ра мед. наук: 14.00.21/ Бел.гос.мед.ун-т. – Минск, 2001. – 42с.
5. Реброва О.Ю. Статистический анализ медицинских данных.Применение пакета прикладных программ STATISTICA: учеб. пособие / О.Ю. Реброва– Москва :Медиа Сфера, 2002. – 306с.

6. Улащик, В.С. Ультразвуковая терапия / В.С. Улащик, А.А. Чиркин. – Минск : Беларусь, 1983. – 255 с.
7. Diagnostic ultrasound treatment increases the bone fracture-healing rate in an internally fixed rat femoral osteotomy model / N. Heybeli [et al.] // Ultrasound Med. – 2002. – Vol. 21, № 12. – P. 1357-1363.
8. Low-intensity pulsed ultrasound accelerates fracture healing by stimulation of recruitment of both local and circulating osteogenic progenitors / Kumagai K [et al.] // Orthop Res. – 2012. – Vol. 13, №2. – P. 36-49.
9. The effect of low intensity pulsed ultrasound in a 3D vivo orthodontic model / T. El-Bialy, B. Lam // Dental j. – 2011. – №10. – P. 3-9.
10. Ultrasound enhances the healing of orthodontically induced root resorption in rats / Z. Liu, J. Xu, D. Wang // Angle Orthod. – 2012. –№1. – P. 48-55.

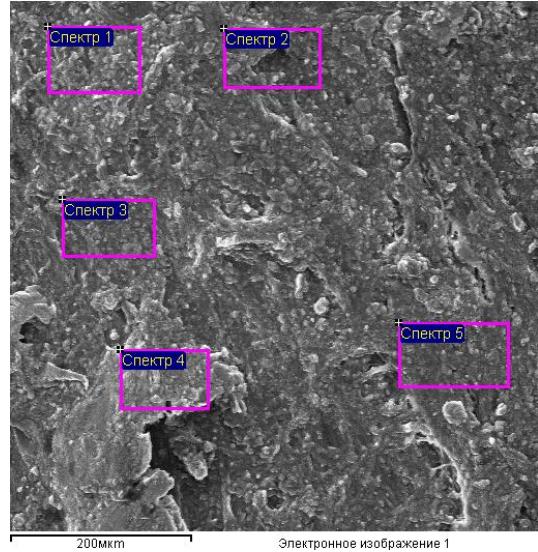


Рисунок 1 – Электронное изображение компактной пластиинки костной ткани. Контроль

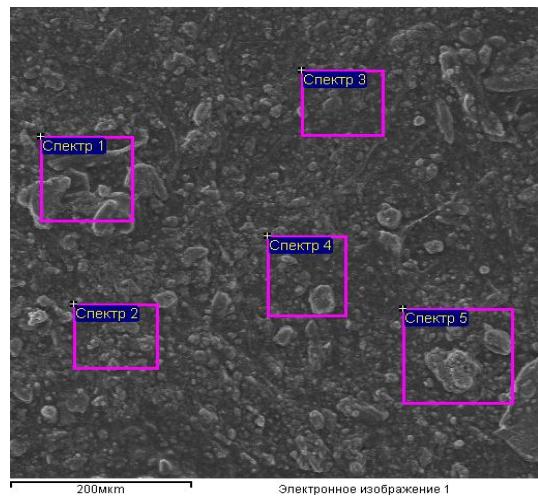


Рисунок 2. – Электронное изображение губчатого вещества костной ткани. Контроль

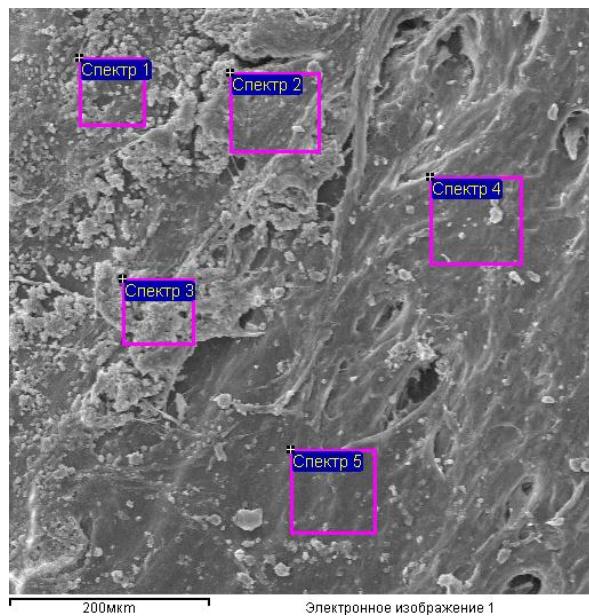


Рисунок 3. – Электронное изображение компактной пластиинки костной ткани. Опыт, модулированный НУЗТ, 44 кГц, 10 процедур

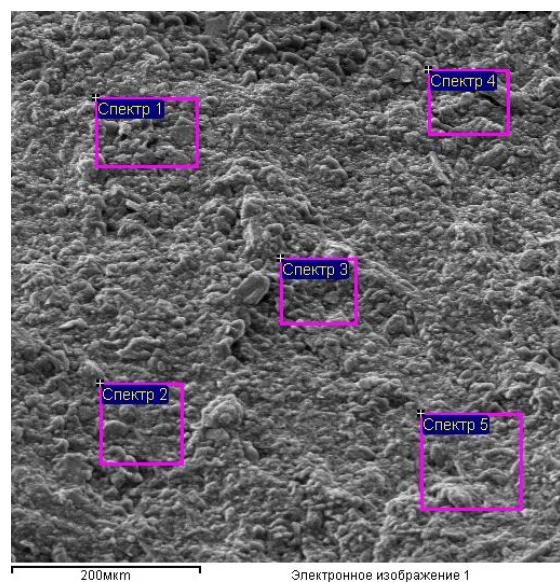


Рисунок 4. – Электронное изображение губчатой костной ткани. Опыт, модулированный НУЗТ, 60 кГц, 10 процедур