

процедур, выполнявшихся ежедневно или через день. Продолжительность процедуры составляла 30–40 минут. Раздражение наносили в кожной проекции акупунктурных точек в комфортном режиме с частотой 77 Гц.

**Результаты** исследования указывают, что ортопедическая коррекция позволила купировать болевой синдром и преодолеть мышечно-суставную дисфункцию удалость только у 3 (30%) пациентов группы 1, а у 7 (70%) пациентов данной группы примененное лечение не привело к положительному результату. У пациентов группы 2 напряжение жевательных мышц и болевой синдром удалось купировать у 10 (83%) пациентов.

**Заключение.** Результаты свидетельствуют, что включение рефлексотерапии в состав комплексного лечения пациентов с миофасциальным синдромом является эффективным.

### **ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ПЕРИОСТИТЕ ЧЕЛЮСТЕЙ**

**Крайняя В. О.**

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск,  
Беларусь*

**Введение.** Острый гнойный одонтогенный периостит челюстей является заболеванием, по поводу которого пациенты наиболее часто обращаются к стоматологу-хирургу.

**Цель** работы - определить диагностическую эффективность (ДЭ) ультразвукового исследования (УЗИ) при острых гнойных периоститах челюстей для уточнения распространения гнойно-воспалительного процесса.

**Объекты и методы.** Обследовали 21 пациента с острым гнойным периоститом нижней челюсти, которых разделили на две группы. Группа 1 (11) проходили стандартный комплекс диагностических мероприятий. Группе 2 (10) в составе диагностических мероприятий применяли УЗИ.

С целью определения протяженности линии разреза измеряли воспалительный инфильтрат мягких тканей в преддверии полости рта пациентов: группы 1 – штангенциркулем; группы 2 – аппаратом УЗИ. Оценку результатов проводили по формуле:

$$ДЭ = \frac{\text{истинно положительный} + \text{истинно отрицательный}}{\text{результат} \quad \text{результат}} \frac{\text{результат}}{\text{общее количество проведенных исследований}} \quad 100\%.$$

**Результаты.** Полученные результаты убедительно свидетельствовали в пользу применения УЗИ при острых гнойных периоститах челюстей с целью определения распространения гнойно-воспалительного процесса, диагностическая эффективность которого составляет 90%.

**Заключение.** Представленные результаты указывают на целесообразность использования УЗИ на амбулаторном приеме стоматолога-хирурга для уточнения

локализации и распространения патологического процесса при остром гнойном периостите челюстей.