

Кровоточат десны. Что делать?

Куришбаева.Б.Т. РДРЦ РГКП «Балбулак» Ниметуллаев.Л.Т. Областной детский дом №1.

Зульфигаров.Р.А. «ТОО БАНУ»

Кровоточивость десен — явление распространенное: практически каждый хотя бы раз в жизни сталкивался с ним. Кровоточивость десен — явление распространенное: практически каждый хотя бы раз в жизни сталкивался с ним. Обычно кровоточивость появляется при чистке зубов или пережевывании твердой пищи, например, яблок или сырой моркови. Необходимо учитывать, что кровоточивость десен может вызываться серьезными заболеваниями, такими, как запущенный гингивит или даже парадонтит. Поэтому при первых признаках кровоточивости на фоне воспаления десен необходимо обратиться к стоматологу, иначе последствия могут быть серьезными, вплоть до потери зубов. В качестве профилактики кровоточивости десен можно использовать специальные лечебные зубные пасты, ополаскиватели и отвары. Попробуем разобраться во всем многообразии зубных паст. При этом важно понимать, что выбор пасты строго индивидуален: паста, которая подходит одному, не обязательно подходит другому.

Зубная паста LACALUT aktiv. При кровоточивости десен многие стоматологи советуют именно ее. Основные компоненты, оказывающие лечебный эффект: аллантоин и бисаболол — ослабляет воспалительные процессы в ткани десен и кровоточивость; алюминия лактат — способствует укреплению десен, оказывает вяжущий эффект, понижает чувствительность эмали зубов к холодному и горячему, сладкому и кислому; алюминия фторид — предупреждает развитие кариеса и способствует укреплению структуры зубной эмали. В районах с повышенным содержанием фтора в воде стоит пользоваться этой пастой с осторожностью. Имеет классический мятный вкус и белый цвет. Рекомендуется применять курсами, т.к. при длительном использовании может нарушиться естественный баланс микрофлоры в полости рта.

Лечебно-профилактическая зубная паста концерна «КАЛИНА» «Лесной бальзам» содержит натуральные компоненты: экстракт коры дуба — укрепляет кровеносные сосуды десен, снимает воспаление;

экстракт пихты — благодаря антибактериальному действию препятствует развитию патогенных бактерий в полости рта, устраняет кровоточивость десен; отвар из 5 лечебных трав (ромашки, тысячелистника, зверобоя, чистотела и крапивы) — укрепляет десны, обеспечивает дополнительную профилактическую защиту. В состав пасты входит фтор — это нужно учесть тем, кто проживает в регионах с повышенным содержанием фтора в воде. В этом случае содержание фторидов в пасте может навредить зубам.

«Лесной бальзам» при кровоточивости десен можно использовать для профилактики курсами по 2-3 недели. В дополнение к этой зубной пасте можно пользоваться ополаскивателем для полости рта «Лесной бальзам» при кровоточивости десен.

Зубная паста Parodontax Classic тоже содержит много натуральных компонентов, благодаря чему оказывает комплексное воздействие на полость рта: зубная соль (гидрокарбонат натрия,

она же сода пищевая) — нейтрализует кислоты в полости рта, разрушающие зубную эмаль, щадяще очищает поверхность зубов и останавливает кровотечения; экстракт ромашки лекарственной — оказывает противовоспалительное действие; экстракт эхинацеи пурпурной — повышает иммунитет; экстракт шалфея лекарственного — обладает антибактериальными свойствами; экстракт мирры — придает тканям эластичность и упругость; экстракт крамерии (ратании) — обладает вяжущим свойством, что способствует уменьшению слюнотечения; масла перечной и полевой мяты — улучшают вкусовые качества и освежают дыхание.

Лечебно-профилактическая зубная паста PresiDENT Active также рекомендуется при кровоточивости десен. Активные компоненты, входящие в ее состав, включают: натуральный экстракт сангвинарии — обладает антибактериальными и кровоостанавливающими свойствами; натуральный экстракт боярышника — укрепляет стенки капилляров, оказывает вяжущее действие; триклозан — прекращает рост болезнетворных бактерий, которые являются основной причиной заболеваний десен и развития кариеса; цинка цитрат — укрепляет десны, обладает вяжущими свойствами, уменьшает кровоточивость, предупреждает развитие пародонтозов.

Натуральная зубная паста R.O.C.S. Bionica для чувствительных зубов. Это настоящая находка для любителей натуральных продуктов. 95,4% этой зубной пасты, как утверждает производитель, приготовлено из растительного сырья, в состав которого входят:

активные фракции солодки и эфирного масла листьев гвоздичного дерева — обеспечивают противовоспалительное действие, подавляют кровоточивость десен и активность болезнетворных бактерий; минеральная фракция ламинарии (морской капусты) — обеспечивает противоотечное действие, способствует активации обмена веществ; калия хлорид — быстро снимает симптомы повышенной чувствительности зубов. Паста не содержит лаурилсульфата натрия, фтора, красителей и других искусственных консервантов.

В дополнение к лечебным зубным пастам и ополаскивателям можно использовать народные средства. В основном, это отвары лечебных трав, которые обладают кровоостанавливающими, вяжущими, местным противовоспалительными свойствами. Наиболее популярны полоскания:

- раствором пищевой соды;
- отваром ромашки лекарственной;
- отваром шалфея лекарственного;
- отваром коры дуба.

При использовании этих средств важно помнить, что они являются только помощниками стоматолога в лечении болезней зубов. Самое эффективное их использование — это профилактика заболеваний десен и дополнение к основному лечению, которое назначает врач.

Пародонтит. Виды лечения

Куришбаева Б.Т.

РДРЦ РГКП «Балбулак»

В классификации пародонтальных заболеваний от 1999 г. выделяют:

1. Гингивит, вызванный налетом и не обусловленный налетом
2. Хронический пародонтит
3. Агрессивный пародонтит
4. Пародонтит как проявление системных заболеваний

5. Некротические заболевания пародонта

6. Пародонтальные абсцессы

7. Пародонтит, вызванный периодонтитом

8. Приобретенные деформации и состояния

Постановка диагноза хр. пародонтита у взрослых складывается из многих факторов, но характерным для него остаётся следующее:

- Появляется вначале в интерпроксимальных областях моляров верхней челюсти.
- Для него является характерным билатеральная симметрия (если её не наблюдается, нужно искать специфическую причину, как отсутствие, например, антагониста)
- Развитие заболевания во многом продиктовано воздействием местных факторов

Обычно встречается во взрослом возрасте
Лечение пародонтальных заболеваний складывается из двух абсолютно равнозначных по своей важности этапов:

- Активной фазы лечения
- Ретенционной или закрепляющей фазы лечения

При этом активная фаза лечения подразумевает следующее:

1. Неотложная помощь.
2. Лечение, связанное с устранением основной причины заболевания.

3. Хирургические вмешательства на пародонте.

Неотложная помощь подразумевает вскрытие пародонтальных абсцессов, которые важно не спутать с абсцессами, вызванными воспалительными процессами околоверхушечных тканей корня зуба, а также оказание помощи при обращении пациента с острым язвенно-некротическим гингивитом или поражениями в результате травматической окклюзии.

Лечение, связанное с устранением основной причины заболевания - в книгах можно встретить синонимы названию этого этапа: начальное лечение или нехирургическое лечение.

На этом этапе происходит:

- Инструктаж по соблюдению гигиены полости рта
- Скейлинг, очистка и полировка поверхности корней зубов
- Лечение кариеса
- Эндодонтическое лечение
- Удаление зубов, не подлежащих сохранению
- Дальнейший мониторинг пациента

Также неприглядно может выглядеть ситуация, но уже для пародонтолога, если основной акцент в лечении сделан на реставрацию разрушенных зубов и проигнорировано своевременное лечение пародонта.

Более того, даже ортопедические работы, которым не пред-

шествует скейлинг, могут пострадать от этого, т.к. скопления зубного камня дают ложное представление о поверхностном рельефе и толщине коронки зуба.

Таким образом, выбор первичности какой-либо процедуры ложится на доктора. И выбор, в сущности, не представляет затруднений, если какая-либо из патологий значительно превалирует, в таком случае алгоритм прост:

1. Если множественный кариес является основной проблемой пациента, сначала лечится кариес;
2. Если у пациента наблюдается выраженное поражение пародонта, его лечению уделяется внимание в первую очередь.
3. В случае сочетания патологий, разрабатывается скоординированный план лечения.

Это может означать, например, что процедуры скейлинга (Scaling) и очистки поверхности корней от скоплений камня и её полировка (Root Planning) будут проводиться в то же посещение, что и реставрационные работы.

Итак, вернёмся к лечению, связанному с устранением основной причины заболевания, куда относятся :

1. инструктирование пациента по вопросам гигиены полости рта и наблюдение за её улучшением,
2. инструментальная обработка пародонтальных карманов,
3. лечение кариеса,
4. коррекция окклюзии и наблюдение за пациентом.

Процедуры, направленные на контроль зубных отложений. Контроль гигиены полости рта осуществляется на протяжении всего лечения и является неотъемлемым компонентом визита с целью удаления зубных над и поддесневых отложений. Общее состояние гигиены полости рта может отсрочить или ограничить предусматриваемые планом лечения лечебные реставративные и пародонтальные процедуры.

Теперь коснемся инструментальной обработки. Как пациенту, так и врачу важно понимать, что причина воспаления не сам зубной камень, но бактерии образующие колонии на поверхности зубов. Таким образом, инструментальная обработка преследует цель не только и не столько просто убрать зубной камень как видимый раздражитель, сколько нарушить бактериальную экосистему, удалить эндотоксины, обеспечить антигенную стимуляцию за счёт контакта крови с эндотоксинами.

Фиссурный кариес: причины, опасности, герметизация

Ниметуллаев Л.Т.

Областной детский дом №1

Трещины и иные дефекты образуются на зубах не только вследствие механических повреждений, заболеваний и бактериального развития, нарушений питания и гигиены. Стоматологии известно и о существовании трещин естественного характера, так называемые, фиссур – тонкие, различной глубины канавки которые находятся на жевательной поверхности участка зуба.

Откуда кариес

Если фиссуры не глубокие и гигиена полости рта соблюдается должным образом по нормам стоматологии (регулярная тщательная и правильная чистка грамотной подобранной щеткой, полоскания, профилактические осмотры и пр.), опасности нет, и ранняя имплантация зубов не грозит. В том числе и при нормальной и достаточной активности естественной санации. Если же расщелины достаточно глубокие, гигиенического самостоятельного очищения может быть недостаточно. В таком случае высок риск возникновения фиссурного кариеса. Обусловлено это тем, что оставшиеся невычищенными частицы пищи под давлением, которое возникает при пережевывании, трамбуются и проникают еще глубже в зубную эмаль и ткани. Возникает опасный очаг идеальной среды для бактерий, размножение которых нарушает нормальную кислотность в зоне

зуба и всей ротовой полости, что и провоцирует кариес. Но приятно то, что на ранних стадиях фиссурного кариеса возможно лечение зубов без боли.

Немалая опасность, особенно для тех, кто игнорирует регулярные осмотры стоматологами, в том, что поражая фиссуры и не получая препятствия в виде лечения, кариесный очаг распространяется вглубь зуба. Естественно, что разрушение зуба при этом происходит изнутри, что довольно длительное время может быть визуально незаметно. И без своевременного лечения может потребоваться ранняя имплантация зубов вследствие их полного разрушения.

В целом же симптоматика фиссурного кариеса, определенная стоматологией, стандартна:

- Потемнение эмали,
- Возникновение чувствительности зуба,
- Стреляющая, реже ноющая боль, особенно при жевании,
- Явное разрушение эмали и тканей зуба в области самого фиссура.

Профилактика и предупреждение

Понятно и без стоматологии, что избавиться от природных расщелин затруднительно, но вот предупредить возникновение