



– Георгий Васильевич, как лучше пациенту адаптироваться к зубным протезам?

– В самом начале использования зубной протез воспринимается в ротовой полости как инородное тело. Это восприятие исчезает по мере привыкания. Зубные протезы бывают съемные и несъемные. Съемные – это полные и частичные пластиночные протезы, бюгельные протезы, протезы акри-фри и нейлоновые протезы. Несъемные – это различного вида коронки, мостовидные протезы, виниры.

Пациенты довольно легко, через 3–5 дней, адаптируются к несъемным протезам. Труднее привыкнуть к съемным зубным протезам, особенно при полном отсутствии зубов на обеих челюстях.

Но есть несколько способов быстрее адаптироваться и к ним: помогает чтение вслух, проговаривание скороговорок (важна четкость, с которой Вы их произносите, а не скорость), массаж десен для привыкания к новому распределению нагрузки.

Привыкание к съемным пластиночным протезам зависит от величины протеза, степени фиксации его на челюсти и характера передачи жевательного давления.

Зубные протезы: особенности адаптации и ухода за ними

Зубные протезы – это одновременно лечебное и профилактическое средство. Сделанные своевременно зубные протезы восстанавливают нарушенные функции жевания и речи, предупреждают возможную деформацию зубных рядов, а также возникновение стоматологических заболеваний. На вопросы наших читателей отвечает декан стоматологического факультета ЯГМУ, кандидат медицинских наук Георгий Васильевич Смирнов.

Большое значение имеет реакция органов и тканей рта и всего организма в целом на зубной протез. Это зависит во многом от типа высшей нервной системы человека, возраста и общего состояния здоровья.

Эффективность использования зубных протезов зависит не только от их конструкции и качества изготовления, но и от желания пациента преодолеть трудности и выполнить указания врача.

Люди эмоциональные, беспокойные и нетерпеливые впадают в отчаяние и отказываются пользоваться протезами. Это неправильно. Необходимо преодолеть себя и даже при позывах рвотного рефлекса не вынимать протез, этому поможет глубокое дыхание через нос и рассасывание леденцов. Через несколько дней неприятные ощущения должны исчезнуть. Нужно стараться не заикиваться на этом. Любое переключение – работа, интересная книга, телепередача – отвлекает мысли от протеза, и он перестает восприниматься как инородное тело.

В среднем процесс адаптации к частичным съемным протезам длится около двух месяцев. Люди с полным отсутствием собственных зубов осваиваются с полными съемными протезами примерно от двух до шести месяцев.

– Нужно ли приходиться на прием к врачу после установки зубных протезов?

– На следующий день после начала пользования протезом необходимо подойти к стоматологу для осмотра даже при отсутствии болевых ощущений и неудобств. Дело в том, что у некоторых людей пониженная болевая чувствительность слизистой оболочки, и они не чувствуют боли даже при значительной травме под протезом.

Если съемный протез причиняет боль, снимите его, отдохните, но обязательно за 4–5 часов до посещения врача снова наденьте, иначе врач не сможет определить локализацию травмы от протеза на слизистой оболочке. Съемные протезы, даже если они изготовлены самым тщательнейшим образом, требуют коррекции.

Не пытайтесь сами исправить протез, поскольку его можно легко испортить.

– Пациентов всегда беспокоит, смогут ли они нормально разговаривать и принимать пищу после протезирования.

– У большинства пациентов правильная речь восстанавливается довольно быстро – через 5–7 дней. Тяжелее и медленнее восстанавливается функция жевания, особенно при ношении полных съемных протезов. Первое время человек

чувствует неудобства, а иногда – и боль при жевании. Поэтому сначала не следует употреблять сухую и твердую пищу. Жуйте медленно, на обе стороны челюсти, режьте пищу на мелкие кусочки.

– Нужно ли снимать съемные зубные протезы на ночь?

– Врач стоматолог-ортопед дает индивидуальную рекомендацию пациенту о том, как пользоваться протезом в ночное время: оставлять в ротовой полости или снимать.

Для ускорения процесса адаптации старайтесь не снимать протезы в течение месяца ни днем, ни ночью. Снимайте их только для гигиенической обработки после каждого приема пищи.

– Как ухаживать за зубными протезами?

– Зубные протезы нуждаются в регулярной очистке. Грязные зубные протезы являются причиной их быстрого изнашивания и воспалительных процессов в полости рта. От крепкого чая, кофе и курения зубные протезы теряют свой вид, желтеют, на них появляется коричневый налет. При хорошем уходе несъемные зубные протезы сохраняют свой цвет и блеск долгое время.

Регулярно, не менее двух раз в день, чистите зубы и несъемные протезы с применением зубной щетки и зубной пасты, уделяя осо-

бое внимание местам соприкосновения протеза с собственными зубами и деснами. Дополнительно для более тщательного удаления остатков пищи и налета следует использовать зубные нити, ополаскиватели.

При отсутствии возможности почистить зубы после еды необходимо прополоскать рот антисептическим раствором или чистой водой.

Съемным зубным протезам необходима ежедневная чистка протезов после каждого приема пищи. Обязательный минимум – чистка протеза перед сном. Главный критерий – протез должен быть таким же чистым, как в первый день. Чем чище протез, тем комфортнее Вы будете ощущать его в полости рта.

Для чистки съемных зубных протезов можно воспользоваться специальными очищающими таблетками, которые помогают избавиться от налета и уничтожают бактерии, вызывающие неприятный запах изо рта, а также можно использовать специальную щетку для зубных протезов и зубную пасту.

Хранить протезы нужно в специальном контейнере.

Соблюдение вышеуказанных рекомендаций позволит максимально продлить срок службы зубных протезов. ■

Крапива здесь ни при чем

«У вас крапивница», – сказал мне как-то давно доктор со «скорой помощи». Мне тогда было не до разъяснений – все тело покрылось мощными волдырями и было ощущение, что меня реально отстегали крапивой. Уже позже выяснилось, что такая аллергическая реакция возникла на прием антибиотиков. Но это далеко не единственная причина появления зудящих красных пятен. Причин аллергической крапивницы, в числе которых и мощное солнечное излучение, великое множество.

Кто виноват

Крапивница – чрезвычайно распространенное аллергическое заболевание, с которым сталкивался каждый пятый человек в мире. Она проявляется в виде характерных высыпаний, похожих на ожоги крапивой. Это происходит в ответ на выброс организмом особого вещества – гистамина. Существуют разные способы попадания в организм аллергенов, в зависимости от этого крапивница бывает:

- пищевая (виновниками становятся цитрусовые, морепродукты, свинина, орехи, яйца, помидоры, ягоды или другие продукты);
- инсектная (как следствие укусов насекомых), в том числе и полученная вследствие заражения паразитами (гельминты, клещи);
- медикаментозная (на пенициллин, аспирин, кодеин и другие лекарственные вещества);
- токсическая;

➤ индивидуальная реакция на холод, жару, длительное ультрафиолетовое облучение. Примерно у 2 – 3% людей диагностируют так называемую идиопатическую крапивницу, появление которой может быть вызвано даже стрессом.

Всего лишь сыпь?

Волдырь – первичный элемент проявления кожной сыпи. Он представляет собой отек местного слоя дермы, который возникает вследствие ускорения тока крови. Волдыри могут быть как точечные, так и крупноочаговые, иногда они сливаются между собой. Плотные, отечные, ярко-розового цвета, они могут приподниматься над уровнем кожи и иметь разные очертания, разные размеры (диаметром от 0,5 до 10 – 15 см) и часто бледнеющую зону в центре. Такие волдыри могут исчезать бесследно.

«Статистика гласит, что 15 - 20% населения нашей планеты на протяжении своей жизни наблюдали по крайней мере один случай крапивницы.»

Но не все так просто. В 90% случаев они проходят только после приема антигистаминных средств, а у половины больных крапивница сопровождается ангиоотечком (отеком Квинке). В последнем случае нужно срочно вызывать «скорую помощь»!

Чем лечить

На прием к аллергологу нужно идти в случае обострения хронической рецидивирующей крапивницы. Причины сопутствующих крапивнице заболеваний может определить именно ал-

лерголог. Как правило, в этом случае назначаются лабораторные исследования:

- биохимический анализ крови,
- общий анализ мочи и крови,
- определение специфических антител класса IgE к бытовым, пыльцевым, пищевым, лекарственным аллергенам и общий IgE в сыворотке крови.

Лечат крапивницу антигистаминными препаратами. В тяжелых случаях – гормонами.

Всем людям, у которых хотя бы один раз в жизни была диагностирована крапивница, рекомендуется не употреблять подтвержденные и предполагаемые аллергены, пищевые добавки и неизвестные ароматизаторы.

Больным с доказанной непереносимостью ацетилсалициловой

кислоты следует исключить прием нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП). Остальным пациентам с крапивницей нельзя принимать ацетилсалициловую кислоту и НПВП при обострении заболевания. ■

«Солнечная крапивница возникает под действием ультрафиолетового излучения. Волдыри появляются на открытых участках тела на солнце. Может сопровождаться системными нарушениями кровообращения и судорожным синдромом.»

Солнечная крапивница возникает под действием ультрафиолетового излучения. Волдыри появляются на открытых участках тела на солнце. Может сопровождаться системными нарушениями кровообращения и судорожным синдромом.

