



ЗДОРОВЫЕ ЗУБЫ – ЗДОРОВЫЙ ОРГАНИЗМ

СВЕТЛАНА ЛАЗАРЕВА,
ФОТО ИЗ ОТКРЫТЫХ ИСТОЧНИКОВ

9 февраля в России отмечают День стоматолога. Здоровье зубов – важная тема, которой многие пренебрегают. Вопреки расхожему мнению, это важно не только в эстетическом плане, но часто становится залогом здоровья всего организма. Например, запущенные стоматологические проблемы могут вызвать заболевания желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы и т.п. Стоит помнить и о том, что удаление зубов без восстановления целостности зубочелюстной системы также чревато проблемами. О том, на что влияют здоровые зубы, расскажут стоматологи.



АЛЕКСЕЙ ЯЦЕНКОВ

• *Заведующий
стоматологическим
отделением Медсанчасти
№170*

– Чаще всего к нам приходят пациенты с кариесом, разрушенными зубами, с разными ситуациями. Здесь мы помогаем им в том, что лечим зубы, ставим пломбы, при необходимости удаляем нервы и пломбуем каналы, в случае если имеется сильное разрушение зуба, то просто пломбу установить уже малоэффективно, поэтому такие пациенты направляются к ортопедам-протезистам для установления коронки.

– **Что чаще всего приводит к потере зуба?**

– Несвоевременно оказанное лечение, неправильное питание, какие-то травмы, они могут быть и на производстве, и бытовые, если пациент что-то пытается отгрызть, зубы ломаются.

– **Раньше говорили, что пациенты плохо чистят зубы.**

– Такое встречается всё меньше и меньше, люди очень стараются в большинстве своём ухаживать за зубами, тем более с современными средствами это получается эффективно. Но бывает такое, что есть предрасположенность к образованию обильного зубного налёта. Зубные отложения, конечно, разрушают и эмаль, и пародонт, и десну, что приводит к потере зуба. И, например, наследственные факторы имеют очень большое значение, такие пациенты должны приходить ещё чаще даже в профилактических целях.

– **Часто ли к вам обращаются пациенты с полностью разрушенными зубами?**

– Если зуб разрушен до такого состояния, что он не подлежит лечению, зуб удаляется, и дальше, если позволяют опять же возможности, исходная ситуация, то проводится дентальная имплантация, и зуб восстанавливается коронкой.



– **Бывают ли случаи, когда протезирование невозможно, есть ли противопоказания к этому виду лечения?**

– Для имплантации есть общие противопоказания. Например, иммунодефицитные состояния, при которых просто ничего не приживается, но таких пациентов мало. В основном, сейчас абсолютных противопоказаний для имплантации нет. Есть противопоказания местные, когда очень малый объём кости и сложно или невозможно нарастить объём, достаточный для фиксации имплантата. Чтобы поставить коронку, сначала берётся имплантат, то есть металлический стержень, который вживляется в челюсть, и после приживления на него ставят уже коронку.

– **Какие методы лечения и пломбы вы используете в терапии?**

– Подавляющее большинство пломб фотополимеризующие. Нам удалось, несмотря на санкции, оставить нашу линейку качественных импортных расходных материалов и импортных пломбировочных материалов на том же уровне, что был до санкций, хотя это сейчас очень нелегко. Все импортные современные материалы – это производство Японии, США, Европы, в основном работаем с этим.

– **Сколько держится такая пломба?**

– Всё зависит от условий, сколько объёма она занимает, от условий эксплуатации, я бы не сказал, что пломба вечная, но стоит, как правило, долго.

– **Есть ли правила для людей, у которых стоят пломбы? Вот часто можно услышать мнение, что не стоит жевать жвачку, так ли это?**

– Жвачка придумана для улучшения гигиены полости рта. Её принято жевать после сытной еды, не более 10–15 минут. На голодный желудок это делать категорически нельзя, потому что выделяются пищеварительные соки в желудке, повышается кислотность, и приводит это к очень нехорошим делам. Ну а если жвачка вытаскивает пломбу, значит пломба плохо поставлена. Так что, если вы будете 10–15 минут после еды жевать, ничего не будет с вашими пломбами.

– **Какие последствия несёт потеря зуба в краткосрочной и долгосрочной перспективе?**

– В краткосрочной перспективе особых последствий не будет, хотя опять-таки это всё индивидуально. А в долгосрочной – это изменение зубного ряда, изменения возможны даже в суставе, если отсутствуют несколько зубов, то есть это нарушение жевания. Жевание должно осуществляться равномерно с обеих сторон – и справа, и слева должна быть нагрузка, это и есть конечный итог и смысл вообще всех работ по протезированию, по имплантации. Если с какой-то стороны больше будет жевательная нагрузка, то с этой стороны будут проблемы и с зубами, и суставами тоже.

– **Если человек долго не занимался разрушенными зубами, с чем можно столкнуться? Например, нерв в зубе удалили, он не болит, человека ничего не беспокоит, а для начала протезирования нет средств. Или просто боится.**

– Чем дольше зуб разрушен, тем больше происходит процесс гниения тканей зуба и мало того, что сам зуб страдает, ещё страдает и весь организм, потому что человек проглатывает всю эту инфекцию в себя, и вся эта патологическая флора распределяется по организму. Конечно, чем дольше, тем хуже не только для зуба.

– **Сейчас многие коммерческие клиники предлагают за один сеанс посещения врача полностью поставить зубной ряд во рту. Насколько качественной может быть такая услуга?**

– Всё опять же зависит от исходной ситуации, если это какая-то одна единица в идеальном рту, может быть всё будет хорошо. Но, на самом деле, таких случаев один на тысячу.

При имплантации идёт работа не одного специалиста, это работа целой бригады. Первый этап – это планирование операции, то есть сначала пациента смотрят хирург и ортопед, собирают анамнез пациента, смотрят на его общее состояние, смотрят состояние ротовой полости – пойдёт ли там этот протез, поместится ли он, достаточно ли костной ткани. Чем дол-

ше зуб удалён, тем там меньше кости, тем сложнее планировать. Для этого нужно делать остеопластику, подсадку костеобразующих материалов. Делаются все необходимые обследования, как минимум – это анализ крови общий и биохимический. А если ещё что-то не нравится, назначаются более углублённые обследования с посещением узких специалистов. Следующий этап, если пациент сказал: «Я хочу именно этот вариант», начинает действовать хирург, он устанавливает имплантат.

Нужно отметить, что в этом принимает участие ещё и медсестра, она не просто ассистирует врачу, она ещё обеспечивает режим дезинфекции и стерилизации, что очень важно в любой сфере медицины, а в хирургии тем более. Кстати, на дезинфекцию и стерилизацию уходит средств не меньше, чем на оборудование и расходники для имплантации и ортопедии, начиная от обычной маски и заканчивая плазменным стерилизатором. Это всё у нас, в Медсанчасти, есть. И для того, чтобы качественно спланировать, нужно сделать 3D-панорамный снимок, то есть снимок зуба в трёх проекциях. У нас такой аппарат есть, обязательно перед каждой имплантацией это делаем, проверяем состояние ротовой полости, сколько кости со всех сторон и т.д.

Следующий этап, когда имплант установлен, он прижился, произошла интеграция с костной тканью, пациент идёт к врачу-ортопеду. Врач-ортопед опять же с медсестрой, которая ему ассистирует, делает свои манипуляции, отправляет слепок зубному технику, который тоже в этом участвует, зубной техник изготавливает коронку, которую врач-ортопед устанавливает пациенту. Это целый процесс, как его сделать за один день, я честно, не знаю.

– **Но клиники приглашают пациентов, завлекая именно этим. Обещают, что «вы приезжаете к нам с гнилыми зубами, а уезжаете в течение одного дня с полностью восстановленной зубной системой».**

– Мы делаем одномоментно имплантацию в один день с удалением зуба, но это должна быть ситуация, при которой у пациента нет воспаления в этом корне, иначе