

Уход за съемными зубными протезами в вопросах и ответах

♦ Как привыкнуть к съемным зубным протезам?

В самом начале использования съемные протезы могут ощущаться как инородное тело и вызывать дискомфорт. Они могут нарушать дикцию, вызывать повышенное слюноотделение, изменение вкусовых и температурных ощущений, а также затрудненное откусывание и разжевывание пищи, также возможна неудовлетворительная фиксация протезов или попадание остатков пищи под них. Все эти явления уменьшаются к концу первой недели ношения протезов и проходят примерно через 3–4 недели. После периода адаптации пациент уже комфортнее чувствует себя с протезами, чем без них. Главным условием скорейшего привыкания к протезам является желание пациента научиться ими постоянно пользоваться.

♦ Есть ли ограничения в пище при использовании съемных протезов?

Необходимо избегать приема вязкой, липкой пищи (жевательная резинка, ириски), так как она может нарушать фиксацию протеза в полости рта. Не следует жевать и грызть твердую пищу (орехи, сухари, лед) — это может привести к поломке протеза или отколу искусственного зуба.

♦ Как улучшить фиксацию съемных протезов?

Не всегда анатомические условия в полости рта позволяют

Протезирование зубов — это необходимая медицинская помощь, которая направлена на восстановление утраченных зубов и устранение изъянов в ротовой полости в результате потери зубов. Протезирование неотъемлемо связано с восстановлением правильного прикуса, решением эстетических и психологических проблем. Однако чтобы зубные протезы служили верой и правдой и не доставляли дискомфорта, за протезами нужно ухаживать. В редакцию поступает немало вопросов о том, как это правильно делать. Сегодня на вопросы наших читателей отвечает врач стоматолог-ортопед Кирилл Вячеславович Алфеев

создать хорошую фиксацию для съемных зубных протезов. Особенно это касается протезирования полного отсутствия зубов на нижней челюсти. При неблагоприятных условиях для удержания во рту используются специальные фиксирующие средства в виде кремов. С выбором фиксирующего средства поможет определиться ваш стоматолог.

♦ Что такое коррекция (поправка) протеза?

После наложения съемных зубных протезов в полости рта, как правило, появляются болевые ощущения в некоторых участках под ними. Это обусловлено неизбежным постепенным оседанием (давлением) съемного зубного протеза на слизистую оболочку. Данный фактор невозможно полностью учесть при конструировании ортопедических конструкций, поэтому для устранения неприятных ощущений необходимо записаться к вашему стоматологу на проведение коррекции протеза, которая заключается в «подтачивании» протезов в тех участках,

где он наминает слизистую оболочку рта. Помните, что во время привыкания к протезам (2–4 недели) они могут давить на слизистую оболочку рта и вызывать дискомфорт.

Первую коррекцию можно проводить на следующий день после начала пользования протезами. Последующие 3–4 коррекции необходимо провести на протяжении двух недель по мере необходимости. Возможно, потребуется большее количество посещений стоматолога после сдачи работы (вплоть до 10).

При сильных болях нужно снять зубные протезы и положить их в специальный контейнер или стакан с водой. Перед тем как идти к врачу на коррекцию, протезы обязательно нужно надеть и походить с ними не менее 3–4 часов. Это позволит врачу увидеть четкий отпечаток на слизистой оболочке и скорректировать только то место, которое натирает десну. В съемных зубных протезах каждый сантиметр, а иногда и миллиметр опорной поверхности име-

ет большое значение. При неточной коррекции возможно нарушение фиксации протеза, что случается, если пытаться самостоятельно подшлифовать или подпилить протезы.

Не пытайтесь самостоятельно поправить протезы напильником или любым другим инструментом. Это может привести к поломке протеза и нарушению его фиксации. При этом после подобного «ремонта» что-либо сделать с протезами в клинике бывает уже невозможно, в результате придется изготавливать новые протезы.

Не стесняйтесь ходить к вашему стоматологу с поправками. Съемные протезы, даже если они изготовлены тщательнейшим образом, требуют коррекции.

♦ Как ухаживать за съемными зубными протезами?

Большое значение на срок привыкания (адаптацию) и срок эксплуатации протезов имеет правильный уход за ними. Съемные зубные протезы нуждаются в регулярной очистке. Оп-

тимальный вариант — это ежедневная чистка протезов после каждого приема пищи под проточной водой. Чистить протезы можно с помощью зубной щетки специального назначения с двусторонним расположением щетины на головке: одна сторона предназначена для чистки наружной поверхности протеза, другая — для очищения внутренней поверхности базиса протеза и пасты. Также для очистки зубных протезов можно воспользоваться специальными очищающими таблетками, которые помогают избавиться от налета и уничтожают неприятный запах изо рта. Обязательный минимум — чистка протеза перед сном. Грязные съемные 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. Следует беречь съемные зубные протезы от механических и химических повреждений, а также от воздействия высоких температур. Хранить съемные протезы лучше всего в специальных контейнерах.

Главный критерий — протез должен быть таким же чистым, как в первый день. Чем чище протез, тем комфортнее вы будете ощущать его в полости рта.

29 октября — Всемирный день борьбы с инсультом

Мозговая катастрофа. Что делать?

Виды инсульта

Ежегодно жертвами инсульта становятся около 150 тысяч наших соотечественников — это один из самых высоких показателей смертности в мире. Кроме того, это заболевание становится одной из главных причин стойкой утраты трудоспособности. При этом, по данным медицинских опросов населения, что такое инсульт, знают 80 процентов россиян, а признаки заболевания смогли назвать лишь 50 процентов респондентов. Что надо делать при подозрении на мозговую катастрофу, известно только 20 процентам граждан. Эта статистика вызывает беспокойство специалистов.

Инсульт («мозговой удар») — острое нарушение мозгового кровообращения. В зависимости от причины, лежащей в основе возникновения острого нарушения мозгового кровообращения, выделяют следующие его виды:

— Геморрагический. Эта форма заболевания развивается в результате разрыва кровеносного сосуда, который сопровождается истечением крови в

По данным Минздрава России, смертность от острых нарушений мозгового кровообращения в последние годы снижается благодаря созданию региональной сети сосудистых центров и отделений. Однако показатели первичной заболеваемости инсультами в РФ растут — с 2008 по 2016 год число случаев заболевания увеличилось на 24,8%, инсульт угрожает каждому пятому россиянину

толщу мозгового вещества (кровоизлияние в мозг) или же под мозговые оболочки (субарахноидальное кровоизлияние).

— Ишемический (инфаркт мозга). В основе развития болезни лежит полное или частичное нарушение тока крови по какой-либо мозговой артерии, обусловленное закупоркой ее эмболом (эмболический инсульт) или тромбом (тромботический инсульт). Встречается в несколько раз чаще, чем геморрагический.

Обычно симптомы инсульта проявляются внезапно и безболезненно.

Достоверным приемом выявления признаков инсульта в мировой практике стал FAST-тест:

Face — парализовало правую или левую половину лица, невозможно улыбнуться.

Arm — невозможно поднять обе руки.

Speech — речь стала невнятной и неразборчивой.

Time — необходимо вызвать «скорую», у врачей есть 3–4 часа, чтобы помочь.

Скорая помощь

При подозрении на острое нарушение мозгового кровообращения необходимо уложить человека на спину на горизонтальную поверхность, повернув его голову на бок, и незамедлительно вызвать врачей.

Самым важным фактором при инсульте является время. Если специализированная медицинская помощь будет оказана в первые четыре часа с момента начала болезни, то шансы на выздоровление повышаются. Если восстановить кровоток, можно вернуть в активное состояние нейроны в зоне поражения мозга. Иначе они безвоз-

вратно погибнут и человек останется инвалидом.

Еще десять лет назад инвалидности удавалось избежать всего 8 процентам таких больных, на сегодняшний день 60 процентов пациентов выписываются домой в хорошем функциональном состоянии. Безусловно, они относятся к группе повышенного риска, поскольку в течение 5 лет после первого инсульта повторный случается примерно у половины пациентов.

Меры профилактики

Основными мерами профилактики инсульта являются здоровое питание, нормализация массы тела, регулярная физическая активность, отказ от курения. А также контроль артериального давления, уровня холестерина и сахара крови.



Для поддержания здоровья сердечно-сосудистой системы огромное значение имеет сбалансированный рацион питания, включающий большое количество фруктов и овощей, блюд из цельного зерна, нежирного мяса, рыбы и бобовых. При этом следует ограничить потребление соли, сахара и жира.

Кроме того, необходимо много двигаться. Желательно совершать 10 тысяч шагов ежедневно.

Обязательно нужно знать цифры своего артериального давления. Норма для здорового человека — 120/80 мм ртутного столба. Что касается холестерина в крови, то он не должен быть выше 5 ммоль/л. А уровень сахара в крови в норме не выше 5,5 ммоль/л.

Светлана ГАМАЯНОВА,
главный врач
ГБУЗ ЯО «ОЦМП»