

Зубные протезы: адаптация и уход за ними

Зубные протезы – это одновременно лечебное и профилактическое средство. Сделанные своевременно зубные протезы восстанавливают нарушенные функции жевания и речи, предупреждают деформацию зубных рядов и заболевания височно-нижнечелюстного сустава. На вопросы нашей редакции отвечает заместитель генерального директора по научно-исследовательской работе ООО «ПК «СТОМАТОЛОГ», врач стоматолог-ортопед Наталия Владимировна Седова.

- Наталия Владимировна, 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 протезы, бюгельные, протезы акри-фри и нейлоновые. Несъемные – это коронки, мостовидные протезы, имплантаты и виниры.

Пациенты довольно легко, через 3-5 дней, адаптируются к несъемным протезам. Труднее осваиваются съемные протезы, особенно при полном отсутствии зубов на обеих челюстях. Привыкание к съемным пластиночным протезам зависит от величины протеза, степени фиксации его на челюсти и характера передачи жевательного давления.

Большое значение имеет реакция органов и тканей полости 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, 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 заикливаться на этом. Любое переключение – работа, интересная кни-

га, телепередача – отвлекает мысли от протеза, и он перестает восприниматься как инородное тело.

В среднем процесс адаптации к съемным частичным протезам длится около 1,5 месяцев. Люди с полным отсутствием собственных зубов осваиваются с пластиночными протезами примерно от двух до шести месяцев.

- Нужно ли приходить к врачу после установки зубных протезов?

Через несколько дней 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.

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 5-6 дней. Если же через 2-3 недели пользования зубными протезами дикция не улучшается, необходимо обратиться к стоматологу-ортопеду.

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, режьте пищу на мелкие куски.



- Нужно ли снимать съемные зубные протезы на ночь?

Врач, который изготовил протез, дает индивидуальную рекомендацию пациенту о том, как пользоваться протезом в ночное время: оставлять в ротовой полости или снимать. Хранить зубные протезы нужно в специальном контейнере.

Нельзя класть протез в горячую или даже теплую воду, так как он будет деформироваться. Оставлять протез на ночь без воды не стоит: пластмасса быстро «стареет», становится хрупкой.

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

- Как ухаживать за зубными протезами?

Ежедневно – утром, после завтрака, и перед сном – несъемные зубные протезы необходимо чистить щеткой с зубной пастой.

Съемные протезы необходимо мыть после каждого приема пищи проточной водой. На протезах могут оставаться остатки пищи, образовываться налет, а затем и зубной камень. Остатки пищи отрицательно действуют на зубы, они начинают терять свой внешний вид. Для чистки съемных зубных протезов можно воспользоваться специальными очищающими таблетками, которые помогают избавиться от налета и уничтожают бактерии, вызывающие неприятный запах изо рта.

Хранить протезы нужно в специальном контейнере с кипяченой водой комнатной температуры.

ООО «ПК «СТОМАТОЛОГ»
150054, г. Ярославль,
ул. Богдановича, д. 22
Телефон (4852) 32-15-25
www.pk-стоматолог.рф

Лиц. № ЛО-76-01-001087 выдана 27.12.2013 г.
Департаментом здравоохранения и фармации
Ярославской области, срок действия лицензии – бессрочно

На лечение – в Крым

Более 30 ярославских ребят вместе с мамами отправились в крымский санаторий.

Это уже третья поездка, организованная для несовершеннолетних с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

– Для нас крайне важно создать в рамках Десятилетия детства, объявленного Президентом Владимиром Путиным, структуру, которая поддерживала бы проекты детского здравоохранения, – подчеркнул первый заместитель министра здравоохранения РФ Игорь Каграманян.

На отдых и лечение в Евпаторию отправились дети из

Ярославля, Рыбинска, Некоуза, Борисоглебского, Ростова и Переславля, Гаврилов-Ямского и Угличского районов. В течение 18 дней они будут проходить комплекс реабилитационных процедур: массаж, грязелечение, ароматерапия, физиопроцедуры, ЛФК, занятия на тренажерах с инструктором. Кроме того, предусмотрены занятия со школьными педагогами.

Санаторий в Крыму из Ярославского региона посетили уже 89 ребят с родителями.

Новые тренажеры

Современные стабилоплатформа и велотренажер поступили в физиотерапевтическую поликлинику больницы имени Н.А. Семашко.

Оборудование будет использоваться для диагностики и лечения заболеваний сердечно-сосудистой и нервной систем, опорно-двигательного аппарата.

На стабилоплатформе пациенты с нарушениями координации и головокружениями смогут тренировать правильную осанку, скорость реакции и повышать выносливость.

Велотренажер предназначен для пациентов с сердечно-сосудистыми и неврологическими заболеваниями, он помогает восстановить мышцы и подвижность суставов после травм и перенесенных болезней. Для каждого пациента разрабатывается индивидуальная программа тренировок. Теперь в лечебном учреждении ждут поставку беговой дорожки.

Нужен ли карантин?

Сервис по поиску высокооплачиваемой работы выяснил, что россияне думают о введении карантина и планируют ли сделать прививку от коронавируса.

В опросе приняли участие 1600 представителей экономически активного населения России. Более половины опрошенных уверены, что текущая эпидемиологическая обстановка не требует введения строгого карантина в стране (57%). 16% считают, что властям уже следует вводить карантин в связи с ростом заболеваемости.

Однозначно готов сделать прививку от коронавируса, как только вакцина поступит в медицинские учреждения, лишь один из десяти россиян, еще 24% склоняются к вакцинации. Треть россиян однозначно против введения вакцины от коронавируса, еще столько же – скорее против (по 33%).

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВПОКАЗАНИЯ, НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

Осторожно, инсульт!

В России ежегодно регистрируется более 450 тысяч случаев инсульта. Заболеваемость острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) в России составляет 2,5 – 3,5 случая на 1000 населения в год, а смертность в остром периоде ОНМК достигает 35%, увеличиваясь на 12 – 15% к концу первого года. В течение 5 лет после инсульта умирают 44% пациентов. В России смертность от инсульта – одна из самых высоких в мире.

Инсульт – это острое нарушение кровообращения в головном мозге, вызванное закупоркой или разрывом кровеносного сосуда.

Выделяют шесть симптомов мозгового инсульта, которые могут проявляться как по отдельности, так и в сочетании друг с другом:

1. Внезапно возникшая слабость, онемение, нарушение чувствительности в руке и/или ноге (чаще на одной половине тела).
2. Внезапно возникшее онемение и/или асимметрия лица.
3. Внезапно возникшее нарушение речи (невнятная речь, нечеткое произношение) и непонимание обращенных к человеку слов.
4. Внезапное нарушение зрения одним или двумя глазами (нечеткое зрение, двоение предметов).
5. Внезапно возникшие трудности с ходьбой, головокружение, потеря баланса и координации.
6. Внезапная очень сильная головная боль.

У части людей некоторые из симптомов возникают и длятся недолго – от нескольких минут до часа, они могут пройти самостоятельно. Такое состояние врачи называют микроинсультом. У большинства людей, которые перенесли один и более микроинсультов, впоследствии развивается большой мозговой инсульт.

Очень часто сам больной и окружающие его люди не подозревают, что у человека развился инсульт. А ведь от правильного и быстрого оказания первой помощи зависит дальнейшая жизнь и здоровье человека.

Если вам кажется, что вы видите симптомы инсульта, проведите простой тест из трех заданий.

1. Попросите человека улыбнуться. При инсульте улыбка теряет естественность, становится очень напряженной и похожей на оскал либо односторонней и кривой.
2. Попросите закрыть глаза, поднять руки и держать их в таком положении 10 секунд. При инсульте мышцы слабеют и держать их поднятыми долго сложно. Если одна рука вообще не поднимается – это верный признак инсульта.
3. Попросите повторить какое-нибудь предложение, например: «Сегодня с утра хорошая погода». Для инсульта характерны нарушения речи, и больной плохо справляется с этой задачей.

Если выполнение всех трех заданий затруднено, немедленно вызывайте «скорую помощь», сразу уточнив, что речь идет о подозрении на инсульт.



Начало заболевания обычно проходит бессимптомно. Но уже через несколько минут клетки мозга, лишённые питания, начинают гибнуть, и последствия инсульта становятся заметными.

До приезда специалистов следует:
– уложить больного на высокие подушки;
– открыть форточку или окно;
– снять тесную одежду, расстегнуть воротник, тугой ремень или пояс;
– измерить артериальное давление. Если оно повышено, дать лекарство, которое больной обычно принимает в таких случаях, или опустить ноги

пациента в умеренно горячую воду. Не стоит значительно снижать давление. Оптимально – на 10 – 15 мм ртутного столба, не больше!

– по возможности дайте больному специальные препараты, которые защищают нервные клетки.

В остром периоде инсульта противопоказан прием сосудорасширяющих средств, поскольку благодаря им сосуды расширяются не в пострадавших, а в неповрежденных участках мозга. В результате кровь устремляется туда, в то время как в поврежденных зонах усугубляется кислородное голодание.