

Сбор № 30 При заболеваниях полости рта (пародонтозе, стоматите, гингивите).

Состав:

1. Трава шалфея
2. Трава фиалки трехцветной
3. Трава коровяка
4. Трава цикория
5. Трава репешка
6. Кора осины
7. Кора дуба
8. Кора ивы
9. Почки тополя черного
10. Хвоя сосны
11. Корни калгана
12. Корни кровохлебки
13. Корни девясила.

Свойства: Сбор для полоскания полости рта, укрепляет десны, оказывает кровоостанавливающее, ранозаживляющее, вяжущее и противовоспалительное действия. Снимает зубную боль.

В составе сбора присутствуют компоненты, которые действуют, как природный антибиотик, имеют антисептические, противовоспалительные, бактерицидные свойства- шалфей, осина, почки тополя, хвоя сосны, корни кровохлебки, кора ивы, корни калгана. Корень калгана имеет болеутоляющий эффект.

Показания: пародонтоз, пародонтит, гингивит.

Способ применения: 1 столовую ложку сбора залить 0,5 л кипятка, тепло укутать, 1 час настаивать, процедить. Настой держать в полости рта 15-20 минут, периодически менять. Делать две-три процедуры в день.

Курс применения: 30 дней профилактический курс, зависит от степени заболевания. Применять до полного исчезновения симптомов и еще 2 недели после для закрепления результата.

Примечание: применение сбора не отражается на цвет эмали. Возможно применение сбора внутрь по стандартной схеме.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость компонентов.

Совмещение: по показаниям курсами с № 62,42.

Дополнительная информация:

Пародонтоз - термин, отражающий невоспалительное системное поражение околозубной ткани (пародонта).

Пародонт - это ткани, которые удерживают зуб. К ним относятся кость, десна, слизистая оболочка и связки. Пародонтит - это воспалительный процесс в окружающих зуб тканях. Пародонтит это второе по распространенности послекариеса заболевание зубочелюстной системы.

Пародонтит представляет собой инфекционное заболевание, при котором наступает разрушение опорного аппарата зуба. При пародонтите инфекция попадает в пространство между зубом и десной и начинает разрушать связку корня зуба с костью.

У 100% взрослого населения Земли и у 80% детей, как утверждают специалисты ВОЗ, отмечаются те или иные признаки пародонтита.

Пародонтит является одной из основных причин потери зубов в старшем возрасте.

Причины, вызывающие пародонтоз и пародонтит

Причины пародонтоза до конца неизвестны. Определенную роль играет наследственная предрасположенность, нередко пародонтоз развивается на фоне другой патологии, например, атеросклероза, сахарного диабета, нарушения функции желудочно-кишечного тракта, гиповитаминоза, изменений реактивности организма и др. Влияет и нарушение питания тканей, окружающих зуб, вследствие особенностей кровообращения в этой зоне (атеросклеротические изменения кровеносных сосудов).

Местные факторы, такие, как воздействие микроорганизмов на пародонт, могут лишь отягощать течение процесса.

Пародонтит может стать следствием действия патогенных микроорганизмов, накапливающихся в зубном налете и камне, травм зуба, кариеса, некачественно выполненного зубного протезирования или реставрации нарушений целостности зуба. Существенно повышают вероятность развития пародонтита нарушения гигиены полости рта, искривления зубов и нарушения прикуса, особенности питания, снижение общей иммунной реактивности организма пациента.

Главной причиной заболевания десен является бактериальный налет, который представляет собой липкую, бесцветную пленку, постоянно образующуюся на зубах. Если налет не удалять, он отвердевает и образует грубый пористый нарост, который называется зубным камнем. При прогрессировании заболевания токсины могут привести к разрушению поддерживающих зубы тканей. Между зубом и десной образуется пространство - зубодесневой карман, который заполняется налетом. Поддерживающая зубы кость подвергается постоянному разрушению.

Пародонтит может развиваться после воспаления десен гингивита или другого заболевания пародонтоза.

Симптомы, характерные для пародонтоза и пародонтита

При пародонтозе патологический процесс носит невоспалительный характер, и проявляется обнажением шеек зубов за счет разрушения тканей вокруг зуба. При этом зубы длительно сохраняют хорошую фиксацию (она нарушается позже, когда зуб оголяется на большом протяжении), имеются незначительные зубные отложения, бледное окрашивание десен, десневые карманы и выделения гноя отсутствуют. Пациента беспокоит повышенная чувствительность шеек зубов, ощущение зуда в деснах. Постепенно прогрессируя, болезнь может приводить к потере зубов.

К сожалению, для пародонтоза свойственно медленное развитие. На начальной стадии пародонтоз не вызывает болевых и других ощущений.

Болезнь развивается бессимптомно, постепенно разрушая пародонт. Поэтому больные, как правило, не спешат обращаться к врачу.

Пародонтит может выражаться по-разному в зависимости от стадии, а часто начинается с кровоточивости десен. На этой стадии процесс еще обратим не затронута пародонтальная связка, которая окружает зуб и связывает его с соседними, так чтобы жевательное давление распределялось равномерно по всему зубному ряду и не возникла перегрузка в тканях пародонта.

Без лечения процесс проникает глубже и разрушает пародонтальную связку, возникает пародонтальный карман, в который, в свою очередь, откладывается налет и камень и стимулирует дальнейшее прогрессирование процесса. Пародонтальные ткани (окружающие зуб десна, костная ткань) разрушаются, и зуб начинает шататься, теряя костную опору в челюсти. На этом этапе может наблюдаться так же изменение положения зубов, их патологическая подвижность, появление щелей между ними, нарушение функции жевания, травматическая артикуляция.

Начальный период болезни характеризуется зудом, пульсацией в деснах, подвижностью зубов, чувством неудобства при жевании, неприятным запахом изо рта. По мере прогрессирования процесса

опорный аппарат зуба расшатывается, подвижность зубов увеличивается, шейки зубов обнажаются и приобретают повышенную чувствительность. Отсутствие адекватных мер терапии на данном этапе приводит к потере практически здоровых зубов.

Обострение хронического пародонтита обычно связано с резким ухудшением общего состояния больного (инфекционные болезни, сердечная недостаточность и т.д.). При обострении возникает резкая пульсирующая боль, повышение температуры, недомогание и слабость. Отмечается яркое покраснение и вздутие десны, из зубодесневого кармана выделяется гной.

Лечение пародонтоза

Лечение комплексное, направлено на стабилизацию патологического процесса. Назначают средства, улучшающие кровообращение и регенерационные процессы в пародонте (массаж десен, десневой душ, дарсонвализацию и другие физиотерапевтические процедуры), проводят лечение основного заболевания.

Лечение пародонтита

Заболевание требует неотложного вмешательства врача-стоматолога. Лечение пародонтитов включает в себя нехирургические и хирургические методы. Первые (профессиональная гигиена) применяют на ранних стадиях болезни и для профилактики. Они заключаются в удалении зубного камня (механически или ультразвуком) и полировке поверхности зуба с последующей обработкой коронки и корня зуба специальными щетками с фторосодержащим защитным лаком.

Существует процедура удаления глубокого зубного камня, которая называется кюретаж: врач снимает отложения с помощью специальных крючков, экскаваторов, кюреток (закрытый кюретаж), либо, если требуется операция, разрезав десну (открытый кюретаж). Другим способом хирургического лечения является лоскутный метод, когда снимается верхняя часть десны, корни зубов вычищаются, и лоскут пришивается на место. Задача хирургических методов - устранить десневые карманы (следствие рассасывания костной ткани) для того чтобы зуб вновь обрел устойчивость.

Стоматит — это название объединяет заболевания слизистой оболочки полости рта различного происхождения и проявления.

Что такое стоматит?

Стоматит может быть как самостоятельным заболеванием, так и осложнением или проявлением других, таких как: скарлатина, грипп, корь и пр. Наиболее подвержены заболеванию дети.

Заболевания слизистой оболочки полости рта встречаются достаточно часто, но при этом их правильная диагностика бывает затруднена. Это связано с тем, что различные заболевания не только ротовой полости, но и всего организма, могут протекать с одинаковыми проявлениями. Заболевания слизистой оболочки рта объединяются под общим названием - стоматиты. Если же поражается слизистая оболочка не всей полости рта, а только отдельного участка - языка, губы или неба, то говорят о глоссите, хейлите или палатините соответственно.

Причины возникновения стоматита

Причиной возникновения стоматитов могут являться различные факторы - те, которые воздействуют непосредственно на слизистую оболочку рта (местное воздействие), а также заболевания организма - болезни желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы, ослабление иммунной защиты, аллергические реакции, нарушения обмена веществ и многие другие.

Местная связана с участием непосредственного фактора травма, химическое, термическое, лучевое воздействие, в результате которого на слизистой оболочке возникают покраснения, эрозия, язва.

Отдельного разговора заслуживают стоматиты, возникающие при стоматологических проблемах. В этом случае причиной является несоблюдение пациентом гигиены полости рта, обильные зубные отложения, разрушенные зубы, дисбактериоз полости рта. Кроме того, стоматиты могут возникать при нарушениях в технике стоматологических манипуляций. Их причиной становятся микротравмы, использование разнородных металлов при лечении и протезировании, воздействие химических веществ.

Признаки стоматита

По клиническому проявлению стоматиты разделяются на:

- катаральные;
- язвенные;
- афтозные.

Что такое катаральный стоматит?

Катаральный стоматит - наиболее часто встречающееся поражение слизистой оболочки полости рта. При этом слизистая оболочка рта становится отечной, болезненной, гиперемированной, она может быть покрыта белым или желтым налетом. Отмечается гиперсаливация (повышенное выделение слюны). Может отмечаться кровоточивость десен, появляться дурной запах из рта.

Что такое язвенный стоматит?

Язвенный стоматит - более тяжелое заболевание, чем катаральный, он может развиваться как самостоятельно, так и быть запущенной формой катарального.

В отличие от катарального стоматита, поражающего только поверхностный слой слизистой оболочки, при язвенном стоматите поражается вся толща слизистой.

Начальные признаки при катаральном и язвенном стоматите похожи, однако впоследствии при язвенном стоматите отмечается повышение температуры до 37,5 С, слабость, головная боль, увеличение и болезненность лимфатических узлов. Прием пищи сопровождается сильными болевыми ощущениями. При появлении таких симптомов необходимо обратиться к врачу.

Что такое афтозный стоматит?

Афтозный стоматит - характеризуется появлением единичных или множественных афтозных язв на слизистой оболочке полости рта, при которой язвы бывают большими и глубокими. Афты бывают овальной или округлой формы, с четкими границами в виде узкой красной каймы и серовато-желтым налетом в центре.

Заболевание начинается с общего недомогания, повышения температуры тела, появления болевых ощущений во рту на месте образования афт. Лечение такой язвы обычно довольно сложное, и после ее заживления остаются следы. Лечение этого заболевания должен заниматься врач.

При ослабленном иммунитете, возможно появление инфекционного стоматита, который вызывается различными микробами, обитающими на поверхности слизистой оболочки рта и находящимися в неактивном состоянии до тех пор, пока иммунитет не ослаблен.

Если вы однажды переболели стоматитом, вероятность повторения заболевания весьма велика, хотя частота этих повторений крайне изменчива. Если болезнь повторяется три-четыре раза в год - такую частоту можно назвать типичной. У некоторых людей, однако, стоматит может стать почти хроническим - язвы не успевают зажить, как появляются новые.

Как правило, впервые стоматитом болеют в возрасте от 10 до 20 лет, после чего по мере взросления он повторяется реже и с меньшей болезненностью.

Стоматитом болеют примерно 20% населения.

Нет никаких свидетельств того, что стоматит заразен.

Профилактика стоматита

Поскольку травма тканей рта может вызвать образование стоматита, следует остерегаться повреждений такого рода. Сломанные зубы, грубые или поломанные пломбы, зубы с острыми краями - все это немедленно следует отдать "на растерзание" стоматологу. Следует обязательно подогнать и протезы с острыми или жесткими краями. Если установлены брекететы, то выступающие части и брекететы можно покрыть зубным воском. Чистить зубы щеткой и нитью нужно осторожно, но тщательно.

В качестве профилактики стоматита следует ежедневно чистить зубы. Особенно это касается беременных женщин и детей подросткового возраста.

Гингивит - это воспаление десны, сопровождаемое отеком, покраснением и кровоточивостью. Важно то, что гингивит довольно часто является лишь признаком пародонтита (воспаления тканей, окружающих корень зуба, костной ткани альвеолы и десны) или пародонтоза (при этом воспаление выражено слабее, чем деструктивные процессы).

Что такое гингивит?

Гингивит - заболевание, которое характеризуется воспалительным процессом слизистой оболочки десен. Слово гингивит происходит от латинского *gingiva* (десна) и окончания «ит», обычно характеризующего в медицине воспалительный процесс.

Гингивит - довольно распространенное заболевание. Гингивит часто встречается у подростков и беременных. У этих категорий больных болезнь обычно протекает тяжелее в связи с гормональными изменениями в организме.

Прогрессирование гингивита без необходимого лечения может привести к более тяжелым осложнениям, таким, как парадонтит, который в конечном итоге ведет к выпадению зубов.

Причины возникновения гингивита

Причины развития гингивита весьма разнообразны. Их можно условно поделить на внутренние и внешние.

К внутренним причинам относят: рост зубов (растущий зуб травмирует десну), патология прикуса, недостаток витаминов, заболевания желудочно-кишечного тракта (все отделы пищеварения так или иначе взаимосвязаны), снижение иммунитета (для полости рта особое значение имеет не только общий, но и местный иммунитет) и др. причины.

К внешним причинам относят воздействие физических (травма, ожог, лучевое воздействие), химических (влияние агрессивных веществ), биологических (инфекции) и медицинских (ятрогенных) факторов. Чаще других гингивиты вызывают зубной камень, зубной налет, остатки пищи, неправильно наложенные пломбы, ротовое дыхание, курение, химическое раздражение, инфекция. Наиболее актуальны для детей и взрослых именно инфекционные гингивиты. У детей они чаще всего возникают при отсутствии должной гигиены. Дело в том, что местная иммунная защита до 7 лет только формируется, а полностью ее формирование заканчивается лишь к началу пубертатного периода, поэтому даже при отсутствии хронических воспалительных очагов риск развития гингивита у детей выше. Еще выше он у детей, имеющих очаг инфекции в виде кариеса. Именно множество нелеченых кариозных зубов частая причина гингивита. Гингивиты распространены также у детей, страдающих ревматизмом, туберкулезом, сахарным диабетом, болезнями печени и желчного пузыря, нефропатиями и пр.

Длительное применение некоторых препаратов, например, оральных контрацептивов, может усилить воспалительные явления в десне. Тяжелые металлы (свинец, висмут) также иногда способны провоцировать гингивит.

Признаки гингивита

Различают следующие виды гингивита: катаральный, язвенно-некротический, гипертрофический и атрофический гингивит.

С точки зрения формы заболевания, традиционно различают острую и хроническую. Хроническая форма обостряется преимущественно зимой и весной (это проявляется усиливающейся кровоточивостью десен) и встречается чаще у взрослых людей.

Если заболевание поражает десны в области всех зубов одной или обеих челюстей, то говорят о генерализованном (распространенном) гингивите, локализованный же характеризуется воспалительным процессом на отдельных участках десны в области одного или нескольких зубов.

Клиническими симптомами катарального гингивита являются обусловленное воспалительным процессом покраснение, отечность слизистой оболочки десен, кровоточивость. Субъективные ощущения больного при такой форме гингивита представлены небольшим зудом десен, болезненностью во время приема пищи.

Язвенно-некротический гингивит характеризуется возникновением на слизистой оболочке десен язв и некротизированных участков. Его клинические симптомы следующие: галитоз (неприятный запах изо рта), сильная болезненность десен; общее состояние организма также ухудшается больной чувствует общую слабость, возможно повышение температуры тела до 39°C, увеличение лимфатических узлов.

При гипертрофическом гингивите происходит увеличение десневых сосочков, которые начинают покрывать собою часть зуба. На начальных стадиях заболевание не проявляется какими-либо

клиническими симптомами и неприятными ощущениями, на более поздних возникают кровоточивость и болезненность десен при дотрагивании и во время приема пищи.

При атрофическом гингивите, наоборот, происходит атрофия (уменьшение объема) тканей десны, постепенно уровень десны снижается и она обнажает корень зуба. Субъективно для человека атрофический гингивит проявляется болью на холодное или горячее.

Важно то, что гингивит довольно часто является лишь признаком пародонтита (воспаления тканей, окружающих корень зуба, костной ткани альвеолы и десны) или пародонтоза (при этом воспаление выражено слабее, чем деструктивные процессы).

Профилактика

Для профилактики гингивитов необходимо выполнять следующие несложные правила:

- Регулярно проходить обследование у стоматолога.
- Ежедневно удалять зубные бляшки с помощью зубной пасты и шелковой нити.
- Очищать зубы у стоматолога каждые 3-6 месяцев.

Прогноз

Неосложненный гингивит заканчивается обычно через 7-10 дней, хронический же требует интенсивного лечения. Если гингивит не лечить, то это может привести к развитию пародонтита и потере зубов (гингивит является даже более распространенной причиной их утраты, чем кариес).

Галитоз — это медицинский термин, обозначающий неприятный запах изо рта. Как правило, неприятный запах изо рта является одним из симптомов различных заболеваний ротовой полости или внутренних органов и проходит после устранения причины основного заболевания.

Причины галитоза

Возникновение неприятного запаха изо рта чаще всего связано с гигиеническим состоянием ротовой полости. Неприятный запах в таком случае обусловлен продуктами жизнедеятельности бактерий, обитающих в складках слизистой оболочки и на зубах. При неправильной гигиене полости рта бактерии скапливаются в большом количестве на языке, в зубном налете и в поддесневых карманах. Размножению бактериальной флоры способствуют также различные заболевания слизистой оболочки и зубочелюстной системы, такие как кариес, пародонтит, пародонтоз, гингивит, стоматит (в т.ч. герпетический). Еще одной причиной неприятного запаха изо рта является сухость слизистой оболочки ротовой полости. Она может быть обусловлена снижением слюноотделения, привычкой спать с открытым ртом, дыханием через рот, курением, приемом алкоголя. Неприятный запах изо рта возникает после приема сильно пахнущих пищевых продуктов, таких как чеснок, лук, кофе, а также при курении.

Галитоз может появляться при следующих заболеваниях внутренних органов:

- инфекциях дыхательных путей: бронхоэктазы, абсцессы легкого;
- заболеваниях желудочно-кишечного тракта, таких как гастрит, гастроудоденит, язва желудка и др.;
- хронических воспалительных заболеваниях носоглотки, таких как тонзиллит, ринит и др.;
- печеночной недостаточности (рыбный запах);
- почечной недостаточности, азотемии (запах аммиака или мочи);
- диабетическом кетоацидозе (сладковатый фруктовый запах).