

Зубная паста: вред и польза

Елена АБРАМОВА

На что вы ориентируетесь, покупая зубную пасту? На рекламу, цену, дизайн упаковки? О том, как правильно сделать выбор, чтобы не только сохранить зубы здоровыми, но и не навредить им, рассказывает проректор по научной работе Уральского государственного медицинского университета, доктор медицинских наук, профессор, экс-декан стоматологического факультета УГМУ Юлия МАНДРА.

● Лучше всего, если средство индивидуальной гигиены полости рта вам порекомендует врач-стоматолог или стоматологический гигиенист после осмотра — обычно не одну пасту, а целую серию. Абсолютно неправильно постоянно чистить зубы одной и той же пастой, поскольку организм адаптируется к ингредиентам, которые входят в её состав.

● Фтор в зубной пасте может быть как вреден, так и полезен в зависимости от того, здоров человек, который будет пользоваться пастой, или имеет определённые заболевания. В нашем регионе в воде пониженное содержание фтора, при этом нет централизованного фторирования воды, как в США и странах Европы. Поэтому среднестатистическому жителю Урала советуют использовать пасты с фтором, но его концентрация не должна быть слишком большой.

● Отбеливающие пасты нужны пациентам, страдающим дисколоритом, который обычно чем-то обусловлен. Допустим, курильщик может использовать такие пасты, чтобы зубы стали посветлее. Но, предположим, человек бросил курить и прошёл процедуру профессионального отбеливания. Чтобы закрепить эффект, ему рекомен-

дуют одну-две недели пользоваться отбеливающей пастой. Однако самостоятельно выбирать такие средства гигиены не стоит, так как они агрессивны. У пациентов, злоупотребляющих отбеливающими пастами, усиливается стираемость эмали, в результате возникает повышенная чувствительность зубов к горячему, холодному, кислому.

● В некоторых пастах есть только химические компоненты, в других также и природные, скажем, мёд, прополис, экстракты лекарственных трав. Очень важно, чтобы все компоненты зубной пасты были биосовместимы с тканями полости рта. Уже веками доказано, что травы, например, обладают противовоспалительным эффектом и не раздражают слизистую полости рта. Кстати, отличные пасты с травами производят у нас в Екатеринбурге. Была попытка при воспалительных заболеваниях использовать пасты, содержащие сильные антисептики, такие как триклозан и хлоргексидин. Но сейчас, назначая пасту, содержащую эти ингредиенты, мы оговариваем: пользоваться ею можно не более двух недель. В противном случае могут наблюдаться признаки нарушения микрофлоры полости рта вплоть до грибковых поражений.

● Зубной порошок — это прошлое стоматологии, у него слишком большой индекс абразивности: его частое использование может привести к стираемости эмали. Гель, напротив, имеет пониженный индекс абразивности. Гель хорошо использовать детям, особенно тем, у кого молочные зубы. Кроме того, закон современной стоматологии гласит: чистить зубы надо не два раза в день, а после каждого приёма пищи. После обеда или чашечки кофе лучше почистить зубы не пастой, а гелем.



Ещё несколько лет назад подобная картина в детской стоматологии никого бы не удивила, но сегодня страх перед лечением зубов уходит в прошлое

Не страшно!

Качканарские дети больше не боятся посещать стоматолога

Татьяна СОКОЛОВА

«Стоматология, где дети получают психологическую травму при посещении врача, уходит в прошлое», — уверена Оксана ПАРШИНЦЕВА, главный врач Качканарской стоматологической поликлиники. Полтора года назад там после ремонта открылось детское отделение: строители и врачи постарались сделать всё, чтобы маленьким пациентам было комфортно.

— Наши доктора нацелены установить контакт с детьми и родителями, — рассказывает Оксана Александровна. — Например, мы не против, чтобы первое посещение для ребёнка стало ознакомительным. Никаких неудобств не возникает: в первую очередь, у нас сейчас четыре детских врача — нехватки в специализации не испытываем, во-вторых, отделение работает с восьми утра до восьми ве-

чера — родители могут прийти до работы или после.

— В кабинете ребёнка находится с родителями?

— Это зависит от психологического состояния малыша. Иногда они и в три годика могут спокойно сидеть без родителей и слушаться врача, а иногда в шесть — только с мамой или папой. Но в целом дети стали меньше бояться стоматологов. Это видно и по их реакции, и по статистике, которую мы отслеживаем ежедневно. Например, по соотношению вылеченных и удалённых зубов — в 2015 году количество детей, кому вывели зубы, увеличилось почти в два раза по отношению к количеству ребят, кому удалили. То есть раньше тянули до последнего, шли сразу на удаление, а сейчас идут лечить.

— Помимо трёх кабинетов у вас есть и комната гигиены для чего она?

— Для проведения меро-

приятий по профилактике стоматологических заболеваний. Она оснащена зеркалами, раковиной, обучающими таблицами и плакатами. Индивидуальные занятия в ней проводятся по мере необходимости — если ребёнок пришёл на приём и врач видит, что малышу не хватает знаний, чтобы, например, правильно чистить зубы. Кроме того, на уроки записываются взрослые классами. Также ежемесячно здесь же проходит Школа матери. На ней будущим мамам рассказывают, когда начинать чистить зубы детям, почему стоит лечить молочные зубы.

— И почему?

— Карiousные молочные зубы — это прежде всего очаг инфекции. Патологический процесс может распространиться в костную ткань и повредить зачатки постоянных зубов. Также из-за ранней потери молочных зубов может формироваться патология прикуса.

— Про ваше детское отделение говорят, что это ещё и площадка для творчества...

— Да. Мы проводим конкурсы творческих работ: ребята приносят рисунки, поделки, а мы их поощряем символическими призами. Это делается, чтобы обстановка была расслабляющей. Если говорить образно, то у наших врачей в детском отделении уже столы ломятся от поделок — можно музей открывать и менять экспозиции.

— Современные препараты тоже помогают сделать процедуру лечения зубов более комфортной, но не вредны ли они для детей?

— Нет. Сейчас применяется совершенно другая анестезия по сравнению с тем, что было лет 10 назад: она предполагает небольшую дозировку и нетоксичные медицинские препараты, которые не вызывают аллергии.

ФОТОФАКТ



В День защитника Отечества в Екатеринбурге прошёл первый среди медиков турнир по жиму штанги «Белый витязь». Медработники-силачи числом в 25 человек соревновались в жимах лёжа и «народном» в одном из фитнес-клубов города. Соревнования проходили в несколько этапов. Все участники делали по три попытки, каждый раз увеличивая вес. В итоге максимально взятый вес на соревнованиях — 182 килограмма, которые выжал Алексей Манаков (ФГБУ НИИ Охраны материнства и младенчества). Так что новорождённых здесь принимают крепкие, надёжные руки

Средний Урал — на четвёртом месте по доступности лекарств

Активисты Общероссийского народного фронта (ОНФ) провели исследование в 85 регионах в рамках мониторинга доступности лекарственных препаратов «Социальная справедливость», сообщает на сайте движения. В ОНФ выбрали для проверки 14 безрецептурных лекарств российского производства, необходимых при различных заболеваниях, в ценовом диапазоне от шести до 69 рублей. Это дротавин, панкреатин, нитроглицерин, фуросемид и другие. Был также составлен рейтинг регионов с самыми низкими и высокими ценами на отечественные лекарства. Дешевле всего «корзина» из 14 препаратов обходится жителям Пермского края (373 рубля). Свердловская область занимает в рейтинге дешёвизны четвёртое место (451 рубль). Самый дорогой регион — Томская область (790 рублей).

Станислав БОГОМОЛОВ

ПОЗДРАВЛЯЕМ!

Коллектив «Областной газеты» сердечно поздравляет нашего водителя Михаила Григорьевича ШАРОВАРОВА с рождением шестого внука — Кирилла!

ГЛАВВРАЧ

Режевская ЦРБ

«За учёбой целевиков слежу лично»

Лариса ХАЙДАРШИНА

Главный врач Режевской центральной районной больницы Александр ЯЗВЕНКО считает, что с переходом медучреждений в областное подчинение помощь пациентам в глубинке стала качественнее и доступнее. Вот только людям... сложно привыкнуть, что диагноз современные врачи ставят быстро, а длительные госпитализации не нужны.

— Как reforms в здравоохранении повлияли на Режевскую ЦРБ?

— У Режевской ЦРБ две жизни — до перехода под управление министерства здравоохранения Свердловской области, когда ею ведал муниципалитет, и после, когда больница стала подчиняться минздраву и им же финансироваться. Это случилось в 2011 году. Пока больница принадлежала муниципалитету, её работа полностью зависела от финансового положения в городе. Приходилось непросто, порой мы буквально выжидали, поскольку муниципалитет у нас дотационный, и бюджет наполняется с трудом. С переходом в ведение области финансирование больницы увеличилось. Минздрав осуществляет медицинское руководство, так что мы чувствуем себя частью единого механизма. Главное: сегодня при лечении больных в Реже мы используем ту же тактику, что и в областном центре. Ввели маршрутизацию пациентов — и высокотехнологичная медицинская помощь стала доступнее.

— Каково материальное состояние больницы?

— Насколько оно изменилось за последние годы, иллюстрирует такой пример. До перехода под юрисдикцию области самый дорогой ремонт был сделан в детском отделении на сумму два миллиона рублей. А в 2014 году был проведён ремонт трёхэтажного здания поликлиники — уже на сумму 22 миллиона рублей. С 2011 года в ЦРБ заменён прак-

СПРАВКА «ОГ»

Александр Николаевич ЯЗВЕНКО родился в 1966 году в Реже. В 1989 году окончил лечебно-профилактический факультет УГМА. Возглавляет Режевскую ЦРБ с 2013 года. Режевская ЦРБ обслуживает городской округ с населением почти 50 тысяч человек. На её базе работают 189 коек в круглосуточном стационаре и 96 коек — в дневном. Трудятся 92 врача, 345 человек из числа среднего медперсонала. Работают 12 фельдшерско-акушерских пунктов и пять общеврачебных практик.

тически весь парк оборудования — от аппаратов УЗИ до оснащения реанимационного отделения. Только за 2015 год у нас появились новая машина «скорой помощи», цифровой флюорограф, новый рентгеновский аппарат, колоноскоп, аппарат для проведения искусственной вентиляции лёгких, лабораторный анализатор.

— Роддом в Реже не закрыли?

— Нет, он работает. Правда, мы принимаем всего одного рода в сутки, когда не ожидается никаких осложнений. Беременные из группы риска отправляются в Областную перинатальную больницу, НИИ ОММ или в больницу второго уровня в Артёмовский. Наш роддом принимает тяжёлые роды лишь в одном случае — при экстренной ситуации, когда мы не успеваем женщину доездить до Артёмовского или Екатеринбурга. Вообще, потоки пациентов перераспределены по другим медучреждениям, и нагрузка на ЦРБ уменьшилась. Больше половины стационарной помощи мы оказываем сегодня в дневном стационаре. В круглосуточный кладеём только тех, кто нуждается в постоянной, мы её сокращаем, направляя средства на другие цели.

— Но местные жители наверняка воспринимают оптимизацию в штыки?

— Приходится ломать стереотипы. В XXI веке мы используем такие технологии диагностики и лечения, которые вообще не требуют госпитализации по любому случаю. В советское время не было ни аппаратов ультразвукового исследования, ни компьютерной

томографии, ни ангиографии, и чтобы всесторонне обследовать больного, приходилось в динамике изучать анализы, длительно наблюдать его состояние — стационарное лечение было необходимо. Сейчас всё не так. Диагноз ставится намного быстрее, да и лекарства применяются более современные. Со временем люди это поймут.

— Не остаются ли без медицинской помощи отдалённые деревни?

— Все населённые пункты обеспечены медицинской помощью. Работают ФАПы и ОВП. Проблема со специализацией есть только в ОВП в Озёрном — здесь вместе с окрестными деревнями обслуживается около 1 400 жителей. Этот посёлок расположен в 25 километрах от Режа, жильё в нём только неблагоустроенное, для врача этого ОВП мы снимаем квартиру в Реже (подробнее в ближайших номерах «ОГ»). — Прим. ред.) Кого сегодня из выпускников вуза мы заставляем поехать трудиться врачом в деревню? Распределения нет, и в село после жизни в Екатеринбурге их калачом не заманишь. Вся надежда лишь на то, что с 2017 года диплом об окончании медицинского не будет выдаваться до тех пор, пока выпускник три года не проработает на поликлиническом приёме. А сегодня мы имеем замкнутый круг: участковый доктор переезжает, ему приходится принимать по 30 пациентов в день, он не может каждому уделить должное внимание. И пациентам недовольны этим. Терапевта надо разгрузить, тогда степень доверия к врачам у людей вырастет.

— Расскажите о ситуации с медицинскими кадрами.

— Сегодня в режевской больнице работают либо глубокие пенсионеры, либо молодёжь, а мои сверстники не пережили нищету 90-х годов и ушли. Стопроцентная укомплектованность штата у нас только среди реаниматологов. Больше всего не хватает специалистов на первичном приёме населения, в поликлиническом звене, труднее прочего с участковыми терапевтами и педиатрами, поэтому привлекаем грамотных, опытных фельдшеров. В Реже действует городская программа по привлечению молодых кадров: ежегодно город выделяет для них не менее двух квартир. Вновь прибывшим специалистам за счёт бюджета снимаем жильё. Все, кто приезжает работать в сельскую местность, получают миллион рублей. Ежегодно увеличиваем квоты на целевое обучение в медучреждениях. Начинали с двух человек в 2012 году, а в прошлом году нашими целевиками стали уже шесть студентов медицинских вузов. Всего у Режевской ЦРБ сегодня 11 целевиков, за учёбой каждого из них я слежу лично. Скоро они станут нашими врачами.

— А как вы сами стали врачом и как пережили эту нищету 90-х?

— В детстве я перенёс 13 операций. На себе испытал, насколько нужна людям эта профессия — мои лечащие доктора стали примером для меня. Мечтал быть врачом из самых настоящих идейных образователей. Эта идеяность помогла мне и пережить в медицинской трудности 90-х годов, когда девять из десяти моих однокурсников ушли из профессии. А я остался — кто ж людей лечить-то будет? Работал на пяти работах, не бывал дома... Зато теперь могу сравнить советскую медицину, медицину постперестроечную и сегодняшнюю. И это даёт мне силы — вижу, что год от года мы выбираем из ямы, в которую упали в 90-х.

Перелом шейки бедра — не приговор!

Прошлой зимой в нашей семье случилась беда: моя бабушка, ей 75, сломала шейку бедра. Помню, когда мы первый раз встретились с родными после этого события, среди нас царил настоящий уныние. Какой-то врач шепнул: мол, это всё, ждите конца...

В ПОИСКЕ ВЫХОДА.

Оказывается, когда перелом шейки бедра случается у пожилых людей, самое страшное — не сам перелом, а осложнения при лечении. Не делать операцию — значит, долгая неподвижность, мышцы атрофируются, а дальше: пролежни, инфекции, застой в лёгких, пневмония... Отправить бабушку на операцию — сердце слабое, может не выдержать... Но неужели ничего нельзя сделать, если операция пожилому человеку противопоказана? Следующую неделю мы искали ответ на этот вопрос. И в конце концов поняли, что без физиотерапии никак не обойтись. И снова вопрос: какой метод выбрать? Официальная медицина считает, что королева физиотерапевтических способов реабилитации — магнитотерапия.

Магнитотерапия обладает противовоспалительным, противоотёчным, болеутоляющим действием, а также способностью уси-



ливать регенеративные способности организма. Это даёт возможность ускорить выздоровление. Магнитное поле хорошо переносится ослабленными больными и людьми пожилого возраста, страдающими сопутствующими заболеваниями сердечно-сосудистой системы, что позволяет её применять во многих случаях, когда лечение другими физическими факторами не показано. И вот что ещё особенно важно: данный метод позволяет снизить приём лекарств или вообще отменить их.

Когда встал вопрос: «Какой аппарат приобрести для бабушки?», мы уже долго не думали — конечно, АЛМАГ-02. Почему?

АЛМАГ-02 — ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ АППАРАТ ДЛЯ ДОМАШНЕЙ МАГНИТОТЕРАПИИ!

● АЛМАГ-02 имеет несколько типов магнитных излучателей, используя которые можно ОДНОВРЕМЕННО воздействовать на разные зоны, что необходимо при лечении таких заболеваний, как остеопороз, осложнённый переломом шейки бедра; артрит; артроз; венозная недостаточность; инсульт; гипертония; хронический панкреатит и др. В этом случае АЛМАГ-02 наносит двойной удар по болезни.

● АЛМАГ-02 прост в применении: пользоваться инструкцией, легко установить номер необходимой программы для лечения имеющегося заболевания.

...Наша бабушка пролежала АЛМАГ-02 и теперь настроена по-боевому: она собирается увидеть правнуков!

Екатерина Иванова

Показания к применению АЛМАГ-02: полиартроз, полиартрит, лимфаденома, остеопороз, спондилит, атеросклероз, венозная недостаточность, заболевания головного мозга, грыжи диска с корешковым синдромом, бронхиальная астма, осложнения сахарного диабета, мочекаменная болезнь и др.

Приобретайте АЛМАГ-02 в аптечной сети «Живика» (тел.: 216-16-16), ортопедических салонах «Ортикс» (тел. 318-21-08), магазинах «Медтехника», на выставках-продажах или заказывайте наложенным платежом по адресу: 391351, Рязанская область, Елатмский район, ул. Янина, 25, АО «Елатомский приборный завод». Бесплатный телефон компании ЕЛАМЕД: 8-800-200-01-13 admin@elamed.com www.elamed.com ОГРН 1026200861620

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ