

ЧЕМ ОПАСЕН ГИНГИВИТ

Процесс, для которого характерны воспаление десен, отек, покраснение и кровоточивость, носит название «гингивит» и является одним из самых распространенных заболеваний пародонта как у детей, так и у взрослых. Это единственное из всех заболеваний в пародонтологии, при котором воспалительный процесс еще можно остановить.

Чаще всего гингивит развивается как самостоятельное заболевание, однако иногда причины его возникновения – острые и хронические болезни желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы, кроветворных органов, инфекции. В этом случае гингивит – один из симптомов основной патологии. Причины возникновения гингивита могут быть внутренними и внешними. К внутренним причинам относят: травмирующий десну рост зубов (прорезывание зуба мудрости), авитаминоз, гиповитаминоз (чаще нехватка витамина С и цинка), ослабленный иммунитет, нарушение обмена веществ, сахарный диабет, стрессы, деформации десен.

Увеличивают риск развития гингивита:

- Неправильная или нерегулярная чистка зубов. Токсины микроорганизмов, попадающих в полость рта с пищей и водой, а также те, которые обитают там постоянно, образуют зубной налет (бляшки).
- Изменение количества и качества выделяемой слюны.
- Дыхание через рот, которое приводит к на-

коплению в полости рта микроорганизмов. При дыхании через нос микробы обезвреживаются в носовой полости.

- Механическая, химическая (употребление в пищу сильных кислот), физическая (из-за употребления слишком горячей или слишком холодной пищи) травма десен.

- Аномалии развития зубов, частые переохлаждения, ангина.

Первоначальное воспаление (*острый гингивит*) возникает через 3–4 дня после образования микробного налета на зубах. Если у человека хороший иммунитет, то выздоровление наступает через несколько дней. Если иммунитет не справляется, то недуг принимает затяжной характер. Вторичное воспаление (*хронический гингивит*) возникает через 3–4 недели после острого гингивита.

Хронический катаральный гингивит возникает из-за неудовлетворительной гигиены, травм десен, ожога. Гипертрофический гингивит провоцируется скученностью зубов, некорректно установленной пломбой или зубной коронкой, изменением гормонального фона. Язвенно-некро-

тический (гингивит Венсана) тип заболевания возможен из-за активизации микроорганизмов на фоне ослабленного иммунитета, переохлаждения, стресса или неполноценного питания.

Признаки гингивита зависят от характера течения заболевания и его формы. *Катаральный гингивит* протекает без болевых ощущений, а главным признаком является кровоточивость десен при чистке зубов и употреблении твердой пищи. *Язвенно-некротический гингивит* – одна из самых неприятных форм заболевания. Беспокоят зуд десневых сосочков, сильная боль, обильное истечение слюны, подъем температуры, воспаление лимфатических узлов и некротизированных участков десны.

Пациенты, страдающие *гипертрофической формой* гингивита, жалуются на сильную боль, постоянную кровоточивость десен и увеличение объема десневой ткани, которая может закрывать коронки зубов снаружи (не со стороны языка). Под десной, на зубах образуется зубной камень, который создает благоприятные условия для размножения микроорганизмов. При гипертрофическом гингивите зубы могут незначительно сдвигаться.

Самая запущенная, приводящая к пародонтиту стадия гингивита – *атрофический гингивит*. Ткань десны истончается, уменьшается в раз-

мере, оголяются шейки зубов, а иногда и их корни. Зубы становятся чувствительнее к перепадам температуры, к кислой или сладкой пище и механическому воздействию зубной щетки. Симптомы *географического гингивита* отличаются от остальных красными пятнами на деснах, слущиванием верхнего слоя эпителия, появлением пузырей на десне и образованием во рту эрозий и язв.

Задача диагностики в том, чтобы отличить гингивит от таких заболеваний пародонта, как пародонтит и пародонтоз. Рентгенологическое исследование на ранней стадии воспалительного процесса покажет, что костная ткань не поражена, а при хроническом гингивите обнаруживает очаги остеопороза (снижение плотности костной ткани).

Диагностических тестов несколько. Один из них – проба Шиллера-Писарева, определяющий уровень гликогена в десне. Смазывание воспаленных десен раствором Шиллера-Писарева дает реакцию изменения окраски от светло-коричневого до бурого цвета. Количество гликогена возрастает при воспалении, тогда как здоровые десны его не содержат.

При катаральной форме гингивита в первую очередь с помощью специальных ультразвуковых установок удаляют зубной камень и мягкий бактериальный налет. Процедура проводится только в ка-

бинете стоматолога. Противовоспалительную терапию можно проводить в домашних условиях в течение 10-20 дней. После каждого приема пищи назначается полоскание **хлоргексидином** (0,05%), **фурацилином** (0,02%), **мирамистином**, **хлорофиллиптом**. Правила простые: прополоскать рот обычной водой для удаления остатков пищи. После этого 10-15 мл раствора полоскать рот не менее 25 секунд.

Ирригаторы идеально подходят при гингивите, когда десны воспалены, кровоточат и болезненно реагируют на любое прикосновение. Аппарат направляет струю воды под давлением, что позволяет качественно очищать труднодоступные участки ротовой полости. Напор струи можно регулировать, что сводит болезненные ощущения к минимуму, а вместо воды можно использовать лечебные растворы.

После полоскания, предварительно осушив поверхность, нанести на нее гель ватным или марлевым тампоном. **Холисал** обладает обезболивающим и противовоспалительным действием. Его наносят на воспаленные участки десны 3 раза в день. Гель **солкосерил** заживляет кровоточащие участки десен. **Метрогил дента** – противомикробное средство, содержащее в составе антисептик и антибиотики. Благодаря гелеобразной текстуре препарат удобен для самостоятельного применения, не имеет противопоказаний. Гель для десен **асепт** рекомендован для лечения хронического гингивита

(снимает хроническое воспаление, зуд) и применяется 2-3 раза в день. Гель **апидент** изготавливается из продуктов пчеловодства, снимает боль и воспаление: наносится на воспаленные участки и круговыми движениями втирается для лучшего впитывания.

На третьем этапе лечения стоматолог проводит осмотр зубов на возможность развития кариеса, поскольку кариес, как вторичная и хроническая инфекция, может быть причиной хронического воспаления десен.

При язвенно-некротическом гингивите кроме лечения, описанного выше, не обойтись без хирургического вмешательства по удалению отмерших тканей десны. Проводят повторные курсы антибиотиков, лечение интоксикации с помощью растворов и витаминов, восстанавливающих слизистую десны.

При гипертрофическом гингивите удаляют налет и подавляют воспалительный процесс. При отековой форме назначают препараты, которые уменьшают гипертрофию. Проводят обезболивание, затем в десну вводят 10%-й раствор **хлорида кальция** или 25%-й раствор **сульфата магния**. При фиброзной форме показаны хирургическое удаление гипертрофических участков и противовоспалительная терапия.

Говоря о лечении гингивита в домашних условиях, нельзя пропустить народную медицину. **Сосновые иголки** обладают антимикробным действием и устраняют неприятный запах изо рта. 1-2 ст. ложки иголок залить 1 стаканом

горячей воды и прокипятить на слабом огне 10-15 минут. Настоять в течение 30-40 минут. Полоскать рот 3-4 раза в день.

Шалфей оказывает противовоспалительное действие, уменьшает кровоточивость десен. 2 ст. ложки шалфея залить 500 мл горячей воды и кипятить 10-15 минут. Снять с огня и настаивать в течение 1 часа. Процедить и полоскать ротовую полость 3-4 раза в день.

Смешать по 2 ст. ложки измельченной **коры дуба** и **сухой травы чистотела**. Залить 400 мл кипятка, настаивать 40 минут. Полоскать ротовую полость 4 раза в день до полного исчезновения неприятных проявлений патологии.

Травяной сбор снимает воспаление, кровоточивость, боль, устраняет неприятный запах изо рта. Взять по 40 г **травы душицы обыкновенной** и **зверобоя**, 70 г **мяты перечной**. Перемешать. 3 ст. ложки сбора залить 300 мл кипятка и поставить на 30 минут на медленный огонь. Настаивать 2 часа, процедить. Полоскать ротовую полость после еды.

Листья репы помогают при кровоточивости и воспалении десен. 30 г листьев репы залить 30 мл кипятка. Настаивать 30 минут, остудить. Полоскать ротовую полость 3 раза в день.

Ромашка аптечная обладает противовоспалительным эффектом. Измельчить и смешать 4 ст. ложки **цветков ромашки аптечной** и 3 ст. ложки **цветков липы**. Затем залить 1/2 л горячей воды и кипятить 20 минут. Снять с огня и настаивать

30 минут. Полоскать ротовую полость 3 раза в день.

Правильно подобранная зубная щетка снижает риск всех стоматологических заболеваний. Идеальная щетка должна обладать ворсом с округлыми кончиками, удобной ручкой и щетиной средней жесткости. При выборе зубной пасты обратите внимание на компоненты в ее составе. **Хлориды и азотнокислый калий** входят в состав паст для чувствительных зубов, **пирофосфаты** борются с образованием зубного налета и камня, **фторид** уменьшает риск развития кариеса, **сульфат натрия** снижает боль при стоматитах. Нельзя использовать одну и ту же зубную пасту долгое время, потому что это приводит к нарушению баланса в структурах зубов и десен.

Включите в рацион питания цитрусовые (содержат витамин С, который укрепляет сосудистые стенки и предупреждает кровоточивость), яблоки, груши (включают пектин, ускоряющий восстановление мягких тканей), смородину, малину (повышают иммунитет), кабачки, капусту, морковь (ускоряют обменные процессы благодаря содержащейся клетчатке и антиоксидантам). Ограничьте употребление сладостей (шоколад, пирожные, конфеты). Обращайтесь к стоматологу в случае появления симптомов заболевания, а также на профилактический осмотр 1 раз в полгода.

Максим АФАНАСОВ,
врач-стоматолог-ортопед,
кандидат
медицинских наук.