

ЧЕЛЮСТИ



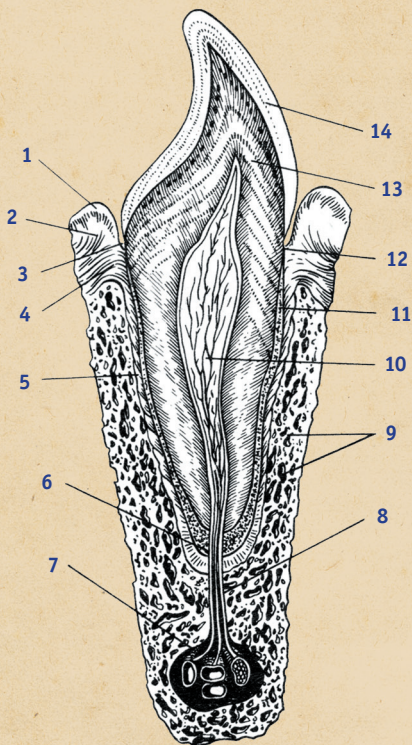
Болезни зубов и полости рта
у потребителей наркотиков

Содержание

Вступление.....	3
Строение зуба	4
Зубы «по понятиям»	5
Ротовая полость человека	6
Вот рот	7
Болезни зубов.....	8
Заболевания полости рта и пародонта	9
Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	9
Зубы и наркотики.....	10
Кариес	12
Пульпит	13
Периодонтит.....	14
Флюороз зубов	15
Пародонтит	16
Пародонтоз.....	17
Гингивит	18
Стоматит	19
Кандидоз	20
Проявление ВИЧ-инфекции в полости рта	21
Периостит челюсти (флюс)	22
Остеомиелит	23
Фосфорный некроз челюстей.....	25
Советы наркозависимым по уходу за полостью рта	26
Адреса организаций Снижения вреда в Полтаве	27

Употребление наркотиков наносит вред всем органам и системам человеческого организма. Зубы и полость рта – не исключение. Как выражаются стоматологи, **зубы – это зеркало наших привычек и здоровья**: от чая, кофе и никотина эмаль зубов желтеет, от злоупотребления алкоголем – кровоточат десны, расшатываются зубы. О том, что же происходит с зубами и полостью рта у потребителей наркотиков, расскажет эта брошюра. Изложенная информация предназначена, в первую очередь, для наркозависимых людей – в доступной для них форме описаны причины, симптомы, методы лечения и профилактики основных стоматологических заболеваний, а также – что важно – даны базовые понятия по анатомии и физиологии зубочелюстной системы. Данная брошюра будет также полезна медицинским и социальным работникам, сотрудничающим с проектами снижения вреда от употребления наркотиков и наркологических службами. Цель данной брошюры – облегчить своевременное распознавание болезней зубов и полости рта, предоставить рекомендации по лечению и профилактике стоматологических заболеваний, а также дать конкретные советы по уходу за полостью рта людям, употребляющим наркотики и находящимся в группе высокого риска развития стоматологических заболеваний.

Стоматология (от греч. «стома» – рот) – раздел медицины, занимающийся изучением зубов, их заболеваний, методов их профилактики и лечения, а также болезней полости рта, челюстей рядом расположенных областей лица и шеи. Врача-стоматолога часто называют французским словом «дантист».



Строение зуба

1 – эпителий десны; 2 – соединительнотканная подкладка десны; 3 – десневой карман; 4 – круговая связка; 5 – периодонт; 6 – канал нижней челюсти; 7 – верхушечное отверстие; 8 – сосудисто-нервный пучок; 9 – костная ткань челюсти с костномозговыми пространствами; 10 – пульпа с сосудами и нервами; 11 – цемент; 12 – шейка зуба; 13 – дентин; 14 – эмаль.

Зубы по понятиям

Эмаль зубная – внешняя защитная оболочка верхней части зубов человека. Является самой твёрдой тканью в человеческом организме. Эмаль покрывает только верхнюю (видимую) часть зуба – ту, которая над десной. Под десной зуб покрыт *цементом*.

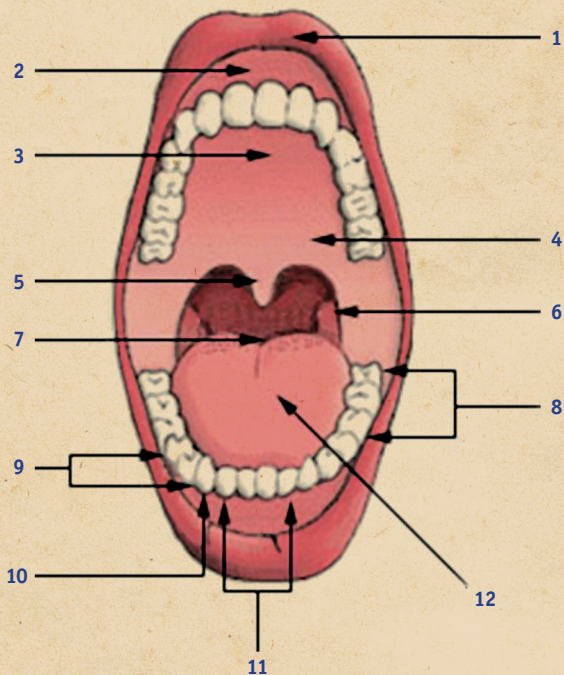
Дентин (от лат. *dens, dentis* – зуб) – зубная кость; ткань зуба, расположенная под эмалью. Состоит из минералов и служит основой зуба. Толщина слоя дентина колеблется от 2 до 6 мм.

Пульпа – зубная мякоть, заполняющая полость (внутреннюю камеру) зуба. Пульпа зуба состоит из рыхлой соединительной ткани с большим количеством кровеносных, лимфатических сосудов и нервов.

Коронка – выступающая в полость рта часть зуба, покрытая эмалью.

Шейка зуба – прилегающий к десне участок каждого зуба, который располагается между корнем и основной коронкой.

Корень зуба – скрытая под десной часть зуба, находящаяся в специальном углублении челюсти – *зубной альвеоле*.



Ротовая полость человека

1 – верхняя губа; 2 – десна; 3 – твёрдое нёбо; 4 – мягкое нёбо; 5 – язычок; 6 – нёбная миндалина; 7 – перешеек зева; 8 – большие коренные зубы; 9 – малые коренные зубы; 10 – клык(и); 11 – резцы; 12 – язык.

Вот рот

Дёсны (лат. *gingiva, гингива*) – это слизистая оболочка, покрывающая альвеолярный (зубной) отросток верхней челюсти и альвеолярную часть нижней челюсти и охватывающая зубы в области шейки. Десна состоит из многослойного плоского *эпителия*. Эпителием называются клетки, выстилающие поверхности внутренних органов.

Нёбо – горизонтальная перегородка, отделяющая полость рта от полости носа и глотки. **Твёрдое нёбо** – костная стенка, которая отделяет полость рта от носовой полости. **Мягкое нёбо** – складка слизистой оболочки, свешивающаяся над языком и отделяющая ротовую полость от глотки.

Нёбные миндалины (гланды) – скопления лимфатической ткани, расположенные в области носоглотки и ротовой полости. Миндалины выполняют защитную и кроветворную функцию, участвуют в выработке иммунитета – являются защитным механизмом первой линии на пути вдыхаемых чужеродных агентов – микроорганизмов, пылевых частиц и т.п.

Зубы – образования, состоящие, в основном, из твердых тканей. Служат для пережевывания пищи, у человека участвуют в образовании звуков речи и являются важной частью улыбки. В норме у человека имеется 28–32 постоянных зубов. Зубы подразделяются на:

- **резцы** – передние зубы, которые служат для захватывания и разрезания пищи;
- **клыки** – конусовидные зубы, которые служат для разрывания и удержания пищи;
- **премоляры** (малые коренные);
- **моляры** (большие коренные) – боковые зубы, которые служат для перетирания пищи, имеют чаще три корня на верхней челюсти и два — на нижней.

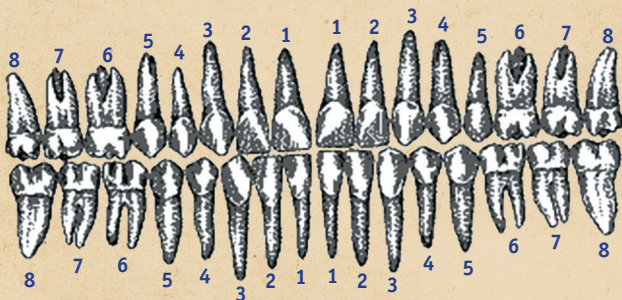
Болезни зубов

Кариес – разрушение эмали и дентина с образованием полости.

Пульпит – воспаление пульпы зуба.

Периодонтит – острое или хроническое воспаление в периодонте (в тканях, окружающих зуб).

Флюороз («крапчатые зубы» или «рябая эмаль») – заболевание, развивающееся при длительном приёме внутрь воды или продуктов с повышенным содержанием соединений фтора.



Зубные ряды постоянного прикуса

1 – центральные резцы; 2 – боковые резцы; 3 – клыки; 4 – первые премоляры (малые коренные зубы); 5 – вторые премоляры; 6 – первые моляры (большие коренные зубы); 7 – вторые моляры; 8 – третьи моляры («зубы мудрости»).

Заболевания полости рта и пародонта

Пародонт – это комплекс тканей: зуб, периодонт, альвеолярная (зубная) часть челюсти, десна.

Пародонтит – воспаление тканей пародонта.

Пародонтоз – дистрофия (повреждение и разрушение клеток) пародонта.

Гингивит – воспаление дёсен.

Стоматит – воспаление слизистой оболочки полости рта.

Кандидоз (молочница) – грибковое поражение слизистой оболочки полости рта.

Ксеростомия – сухость слизистой оболочки полости рта.

Хейлит – воспаление красной каймы губ.

Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области

Периостит – воспаление надкостницы (наружной костной пластинки).

Остеомиелит – воспаление кости.

Абсцесс – гнойно-воспалительный процесс ограниченного участка тканей.

Флегмона – обширный гнойно-воспалительный процесс, распространенный на несколько анатомических областей.

Перикоронарит – затрудненное прорезывание зуба мудрости и связанное с этим воспаление окружающих тканей.

Зубы и наркотики

Нарушение обмена витамина С. При употреблении опиатов («ширка», героин, кодеинсодержащие препараты) нарушается синтез и усвоение витамина С в организме. Замечено, что потребители инъекционных опиатов подвержены авитаминозу С, поэтому во многих зарубежных проектах снижения вреда наркопотребителям предлагают аскорбиновую кислоту (витамин С), чтобы они добавляли ее в раствор наркотика. Аскорбиновая кислота играет важную роль в организме, в том числе она необходима для синтеза коллагена – строительного материала костной ткани и зубов. Ее недостаток приводит к остеопорозу (ломкость костей), разрушению десен и зубов.

Потеря кальция. При употреблении наркотиков (опиатов, амфетамина, метамфетамина) страдает кальциевый обмен. Попросту говоря, наркотики «вымывают» кальций из организма. Например, опиаты блокируют транспортировку кальция через клеточные мембраны и он выводится из организма в неувоенном виде. Кальций и его соединения играют ключевую роль в процессах минерализации костей и зубов человека. При нехватке кальция повышается риск переломов костей, зубы поражаются кариесом, начинают крошиться и выпадать.

Накопление продуктов распада. Большинство наркотиков представляют собой яды. Алкоголь – в том числе. Продукты распада наркотиков и алкоголя (метаболиты) частично выводятся из организма, благодаря печени, но частично остаются и накапливаются в организме. Печень у потребителя наркотиков не справляется с нагрузкой в виде ежедневного приема наркотиков – из-за большого количества токсинов, которое она вынуждена перерабатывать, она воспаляется (токсический гепатит), её способность выводить продукты распада из организма нарушается. Нередко этому способствует вирусный гепатит, часто возникающий из-за нестерильных инъекций и использования общего инструментария для введения наркотика. При таких условиях все больше и больше токсинов и продуктов распада наркотиков задерживается в организме и накапливается в соединительной ткани, в том числе в круговой связке зуба (в периодонте) и пародонте. Зубы из-за этого расшатываются, дёсны атрофируются, шейки зубов оголяются.

Высокая токсичность некоторых наркотических препаратов приводит к возникновению специфических заболеваний, которые встречаются только у потребителей инъекционных наркотиков. Так, например, у потребителей «винта» (первитин) нередко возникает **фосфорный некроз челюстей** (*подробнее читайте на стр. 25*), связанный с тем, что в готовом растворе «винта» содержится красный фосфор, используемый в процессе приготовления наркотика. Это тяжелое и опасное своими осложнениями заболевание часто требует хирургического вмешательства.

Снижение иммунитета. Регулярное и продолжительное употребление наркотиков нарушает обмен веществ и истощает организм человека. Иммунитет (защитные силы организма) ослабевает. Если к этому прибавить ВИЧ-инфекцию и другие инфекционные заболевания, которыми зачастую страдают потребители инъекционных наркотиков (туберкулез, вирусные гепатиты), то станет понятно, почему наркозависимые болеют чаще остальных людей. Замечено, что воспалительным и грибковым заболеваниям полости рта (стоматит, кандидоз) подвержены именно люди с пониженным иммунитетом.

Низкий уровень гигиены полости рта. Прямой связи между употреблением наркотиков и гигиеной полости рта нет – всё зависит от каждого человека индивидуально, но замечено, что наркозависимые люди, втягиваясь в «систему», все хуже и хуже следят за собой, пренебрегают правилами гигиены.

Позднее обращение к стоматологу и/или недоступность стоматологической помощи. Многие наркотики обладают обезболивающим эффектом, поэтому стоматологические заболевания, сопровождающиеся острой зубной болью (глубокий кариес, пульпит, периодонтит) у потребителей наркотиков протекают стёрто, безболезненно и проявляются уже в поздних стадиях, когда зуб практически полностью разрушен или когда появляются осложнения – абсцессы, флегмоны, остеомиелит. Многие наркозависимые отказываются от визита к стоматологу, мотивируя это дороговизной стоматологических услуг и негативным отношением врачей к наркозависимым людям.

Кариес (костоеда) – это инфекционный процесс, связанный с воздействием микрофлоры (стрептококки) на твердые ткани зуба и характеризующийся поражением эмали, дентина и цемента зуба с образованием полости.

Предрасполагающие факторы и причины:

- состав и характер пищи (белковая и углеводная пища способствует развитию кариеса);
- ямки и углубления (фиссуры) на поверхности зуба, где могут задерживаться пищевые остатки;
- зубной налёт и плохая гигиена полости рта.

Симптомы:

- боль в зубе различной интенсивности при воздействии раздражителей – кислого, сладкого, соленого;
- боль проходит после устранения раздражителя;
- появление полости в зубе, где застревает пища.

Стадии: стадия пятна, поверхностный кариес, средний кариес, глубокий кариес.

Осложнения: пульпит.

Диагностика: при осмотре – пятно, дефект и полость в твердых тканях зуба.

Лечение: обработку и пломбирование кариозной полости проводит врач-стоматолог.

Профилактика: гигиена полости рта (чистка зубов и полоскание полости рта после каждого приема пищи, утром и на ночь), ограничение употребления углеводов (сладкого), употребление пищи, богатой витаминами и солями кальция и фосфора.

Пульпит – воспаление пульпы зуба (внутренней камеры зуба, где находятся сосуды и нерв). Возникает обычно как осложнение кариеса зуба, но возбудители инфекции могут быть занесены в пульпу зуба по крови, через верхушечное отверстие в корне зуба, при воспалительных заболеваниях других органов.

У потребителей наркотиков может развиваться токсический пульпит, развивающийся при воздействии на пульпу зуба (и на весь организм в целом) токсических продуктов распада наркотиков. Особенно часто токсический пульпит развивается при употреблении дезоморфина («крокодил»)!

Симптомы: острая зубная боль приступообразного характера, отдающая по ходу ветвей тройничного нерва (в челюсть, висок, ухо, в область глаза), боли усиливаются ночью.

При хроническом пульпите боль возникает от раздражителей (от горячей воды, еды), носит продолжительный характер. Дно кариозной полости резко болезненно при зондировании. Перкуссия (постукивание по зубу) безболезненна. Холод успокаивает боль, тепло усиливает.

Осложнение: периодонтит.

Лечение: внутрь – обезболивающее; обязательное обращение к стоматологу!

Профилактика: своевременное лечение кариеса (пломбирование кариозных полостей у стоматолога).

Периодонтит – острое или хроническое воспаление в периодонте (круговая соединительно-тканная связка зуба, удерживающая его в лунке челюсти). Возникает в одном или нескольких зубах и в окружающих зуб тканях.

Симптомы: при остром процессе – в области пораженного зуба возникает резкая нарастающая боль, «зуб разрывается от боли». Зуб подвижен, приподнят, постукивание по зубу и прикосновение усиливают боль. При гнойном периодонтите – процесс распространяется на мягкие ткани, десна в области причинного зуба припухает. Боли резкие, пульсирующие, постукивание резко болезненное, повышается температура тела.

Осложнение: периостит (флюс), остеомиелит, распространение инфекции на весь организм (сепсис). У людей с ослабленным иммунитетом и наркозависимых перечисленные осложнения возникают чаще.

Лечение: стоматолог принимает решение лечить или удалять больной зуб.

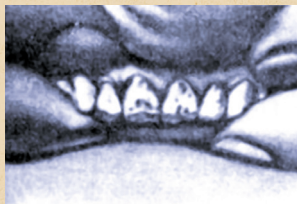
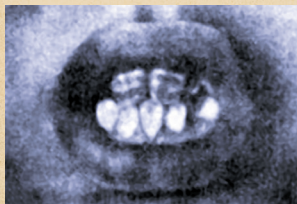
Доврачебная помощь в остром периоде сводится к применению обезболивающих, противовоспалительных препаратов, прикладыванию холодного на область пораженного зуба.

Профилактика: своевременное лечение кариеса и пульпита.

Флюороз зубов – это хроническое заболевание, встречающееся в местностях с избыточным содержанием фтора в питьевой воде. При флюорозе поражается преимущественно эмаль постоянных зубов. В тяжелых случаях развивается эрозия – эмаль разрушается.

Причина: повышенное содержание фтора в подземных водах данного региона, и, как следствие, высокая концентрация фтора в питьевой воде.

Симптомы: на эмали зубов появляются крапчатые темные пятна и горизонтальные штрихи (см. рисунок).



В Украине флюороз встречается в Полтавской, Киевской, Харьковской и Донецкой областях.

Лечение: обращение к стоматологу, отбеливание эмали, восстановление косметического дефекта.

Профилактика заключается в организации водоснабжения из источников с меньшим содержанием фтора. Риск и проявления флюороза снижаются при употреблении в пищу достаточного количества продуктов, содержащих кальций и витамины А, С, D (молокопродукты, рыба, овощи, фрукты).

Пародонтит – воспаление тканей пародонта, характеризующееся прогрессирующим разрушением круговой связки зуба (периодонта) и кости челюсти.

Причины:

- травма (нависающие пломбы, дефекты протезирования);
- длительное употребление алкоголя и наркотиков;
- нарушение обмена веществ, недостаток белков и витаминов А, В, С, Е;
- недостаточная гигиена полости рта, зубной налёт;
- снижение иммунитета.

Симптомы:

- кровоточивость десен;
- неприятный запах изо рта;
- образование зубного камня и десневых карманов;
- боли в дёснах, абсцессы дёсен;
- расшатанность и выпадение зубов;
- на рентгенограмме – разрушение межзубных костных перегородок.

Лечение: комплексная терапия у стоматолога, терапевта, хирурга, ортопеда; гигиена полости рта, прекращение употребления алкоголя и наркотиков.

Пародонтоз – поражение пародонта, протекающее без воспаления (в отличие от пародонтита). Встречается редко, но у потребителей наркотиков – часто. Пародонтоз говорит о каком-то заболевании организма, о нарушении обмена веществ. Болевых ощущений при этом заболевании нет, поэтому больные редко обращаются к врачу.

Причины:

- заболевания желудочно-кишечного тракта;
- алкоголизм и наркомания;
- гипертоническая болезнь;
- заболевания крови;
- болезни обмена веществ и желез внутренней секреции.

Симптомы:

- дёсны анемичные (бескровные);
- межзубных сосочков нет (в норме – есть);
- оголенные шейки и даже корни зубов;
- подвижность и смещение зубов;
- зуд в десне.

Осложнения: пародонтит.

Лечение проводится стоматологом совместно с терапевтом, так как важно найти причину и лечить основное заболевание.

Гингивит – воспалительный процесс в дёснах. Часто развивается у лиц, долгое время употребляющих алкоголь и наркотики.

Причины. *Острый гингивит* развивается на фоне аллергических заболеваний и болезней желудочно-кишечного тракта, при нарушении обмена веществ, различных инфекциях и дефиците витамина С (цинга). *Хронический гингивит* наблюдается у больных с сердечно-сосудистой патологией, при болезнях крови, нарушении иммунитета, при интоксикации организма (в том числе, продуктами распада алкоголя и наркотиков). Причиной гингивита может быть врожденная скудность зубов.

Симптомы:

- кровоточивость десен при чистке зубов и приеме твердой пищи;
- чувство жжения в деснах;
- неприятный запах изо рта;
- «наросты» на деснах (гипертрофия).

Гингивит может протекать с образованием язв на деснах.

Осложнение: пародонтит.

Лечение: устранение раздражающих факторов; гигиена полости рта, детоксикация организма, полноценное питание, антибактериальные препараты. Лечение назначает и проводит стоматолог совместно с терапевтом, так как необходимо выявить и лечить основное заболевание.

Стоматит – это воспаление слизистой оболочки рта.

Причины: вирусные инфекции, снижение иммунитета, дисбактериоз (нарушение баланса микрофлоры), заболевания желудочно-кишечного тракта, травма слизистой (протезом, острым краем кариозного зуба и т.п.), прием сильнодействующих медикаментов и наркотиков.

Виды стоматита:

- *герпетический* (возбудитель – вирус герпеса);
- *язвенно-некротический* – с образованием эрозий и язв;
- *афтозный* – с образованием афт (болезненные высыпания с ярко-красными ободками);
- *медикаментозный* – развивающийся при аллергических реакциях на лекарственные (в том числе, наркотические) препараты;
- *вторичный* – на фоне другого основного заболевания: при заболеваниях крови, у ослабленных больных; при ВИЧ-инфекции.

Симптомы:

- болезненные пузырьки на слизистой оболочке губ, щек, нёба, языка (при герпетическом стоматите пузырьки многочисленные), которые лопаются с образованием эрозий и язв;
- покраснение слизистой оболочки в месте поражения;
- прием пищи затруднен, открывание рта болезненно;
- увеличение лимфатических узлов, расположенных рядом;
- повышение температуры тела.



Лечение: местное – у стоматолога, общее – у терапевта. При любой форме стоматита необходимо пройти тестирование на ВИЧ и инфекции, передающиеся половым путем (сифилис), обследование на туберкулез. Самолечение недопустимо!

Кандидоз (молочница) – заболевание, которое вызывается дрожжеподобными грибами рода *Candida*.

Причины. На слизистой оболочке рта и кожных покровах обитают различные виды дрожжеподобных грибов в виде *сапрофитов* – микроорганизмов, не вызывающих заболеваний в здоровом организме. Кандидоз возникает, как правило, на фоне ослабления иммунной системы (иммунодефицит) – при ослаблении иммунитета внутренние микроорганизмы (бактерии, грибы) становятся болезнетворными. Развитию кандидоза могут способствовать тяжелые сопутствующие заболевания: опухоли, ВИЧ-инфекция, туберкулез, сахарный диабет, гастрит с пониженной кислотностью. К другим частым причинам кандидоза относятся:

- длительный и частый прием антибиотиков, вызывающих *дисбактериоз*;
- полоскание рта хлоргексидином;
- длительное употребление алкоголя и наркотиков;
- хроническая травма слизистой оболочки рта острыми краями зубов, некачественными протезами, разрушенными коронками зубов и др.

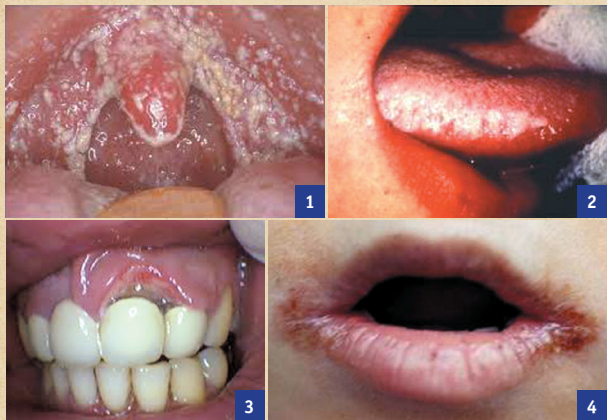
Симптомы:

- появление белого налета на покрасневшей слизистой оболочке щек, неба, губ, спинки языка;
- жжение во рту, боль при приеме пищи, особенно острой.

Лечение: необходим правильный и регулярный уход за полостью рта и протезами. При длительном лечении антибиотиками, кортикостероидами с профилактической целью назначают нистатин или леворин, витамины группы В (В1, В2, В6), С, щелочные полоскания полости рта. Съёмные протезы следует обрабатывать специальными средствами для их очистки.

Проявление симптомов ВИЧ-инфекции

в полости рта относится к ранним признакам этого заболевания. Среди различных поражений слизистой оболочки полости рта при ВИЧ-инфекции наиболее распространенными являются кандидоз (1), волосатая лейкоплакия (2), язвенно-некротический стоматит Венсана (3), ангулярный хейлит (заеда) – воспалением кожи и слизистой оболочки уголков рта (4).



При появлении похожих симптомов следует обратиться к врачу и пройти обследование на ВИЧ/ИППП и туберкулез. Знание своего статуса позволит вовремя начать необходимое лечение. Пройти тестирование на ВИЧ/ИППП в вашем городе можно в организации, реализующей проект Снижения вреда или в Центре СПИДа. Узнайте о таких организациях и возможности пройти тест по телефону Национальной горячей линии по вопросам ВИЧ/СПИД: **0 800 500 451**

Если вы уже состоите на учете в Центре СПИДа – сообщите о настоящих симптомах своему лечащему врачу-инфекционисту.

Периостит челюсти (флюс) – воспаление надкостницы челюсти.

Причины:

- больные зубы (кариес, пульпит и особенно – периодонтит);
- открытые переломы челюстей или ранения мягких тканей лица;
- осложнение после удаления зубов.

Симптомы:

- припухание десны около больного зуба;
- боль в области припухлости, отдающая в висок, ухо, глаз, шею;
- отёк мягких тканей лица (кожи) над больным зубом, что говорит об образовании гноя под надкостницей (абсцесс);
- иногда из абсцесса гной выходит наружу, прокладывая ход через десну – образуется свищ. Воспаление при этом стихает, но не проходит полностью и впоследствии возобновляется;
- повышение температуры тела до 38°C.

Осложнения:

- переход инфекции на мягкие ткани лица с образованием флегмон или на кость, что приводит к развитию остеомиелита;
- сепсис (заражение крови).

Особенности течения периостита у наркозависимых лиц и людей с пониженным иммунитетом. Повышение температуры, боль, припухлость — это ответная реакция организма на инфекцию. Эти симптомы наиболее выражены у людей с сохранным иммунитетом и высокой сопротивляемостью организма. У лиц со слабым иммунитетом периостит и другие воспалительные заболевания могут протекать стёрто – без температуры, выраженной припухлости и болезненности.

Лечение. При первых же признаках начавшегося периостита челюсти следует незамедлительно обратиться в стоматологическую клинику и начать лечение, чтобы не допустить осложнений.

Остеомиелит челюсти – воспаление костной ткани и костного мозга челюсти. Встречается относительно редко, но у потребителей инъекционных наркотиков-психостимуляторов («винт») – часто.

Причины:

- проникновение инфекции в кость через больной зуб (осложнение периодонтита);
- инфицирование кости при травме челюсти (переломы, ранения).
- осложнение при удалении зубов и/или их разрушении (гниении) у потребителей инъекционных наркотиков.

Симптомы:

- головная боль, слабость, повышение температуры тела до 38°C и выше;
- боль в области инфицированного зуба, которая усиливается при накусывании или постукивании;
- причинный зуб и соседние с ним становятся подвижными;
- слизистая оболочка десны покрасневшая, припухшая, болезненная;
- лимфатические узлы в области шеи увеличены и болезненны;
- возможно появление свища, через который создается отток гноя и больному становится легче – воспаление уменьшается, но разрушение кости продолжается.

Осложнения: абсцесс, флегмона, сепсис, перелом челюсти, контрактура (уменьшение подвижности) нижней челюсти.

Если больной человек не обращается к стоматологу и пытается бороться с зубной болью самостоятельно при помощи различных лекарств (анальгин, кетанов), то на время боль исчезнет, но само заболевание продолжит свое развитие и приведет к осложнениям.

Лечение хирургическое – обязательное удаление причинных зубов, надрез надкостницы для создания оттока гноя и промывание кости противомикробными средствами. Назначают антибиотики и детоксикационную терапию.

Профилактика периостита и остеомиелита челюсти

- своевременное и качественное лечение и протезирование зубов, профилактические осмотры у стоматолога два раза в год;
- участие в программах снижения вреда от употребления инъекционных наркотиков, так как именно употребление инъекционных психостимуляторов («винта») способствует разрушению зубов, инфицированию челюстей и развитию в них хронического воспалительного процесса.



Фото: Ирина Садовникова

Фосфорный некроз челюстей (фосфорная челюсть) – омертвление и разрушение участка челюсти вследствие попадания в костную ткань избыточного количества фосфора. Редкое заболевание, которым страдали в основном рабочие спичечного производства, работающие с красным фосфором, в наши дни стало весьма распространенным в среде потребителей инъекционных наркотиков, приготовленных с применением красного фосфора – «винта» (метамфетамин) и «крокодила» (дезоморфин).

Причины:

- попадание в организм с инъекцией наркотика избыточного количества фосфора (фосфор, накапливаясь в поврежденных участках костей, тормозит процессы заживления и восстановления костной ткани);
- периодонтит, периостит, пародонтит у потребителей инъекционных наркотиков (при этих заболеваниях развивается местное повреждение участка челюсти, в этих местах и начинается откладываться фосфор).

Симптомы. Заболевание начинается с периодонтита (см. стр. 14), болей и припухлости в десне, расшатываются и нередко выпадают зубы. Характерен неприятный запах изо рта. Постепенно развивается некроз (омертвление) челюстей с распространением процесса на верхнечелюстные пазухи, глазницы, носовые, скуловые, лобные кости и основание черепа. В мягких тканях образуются свищи со зловонным содержимым. Кожа над участком некроза становится зелено-коричневой, изъязвленной.

Осложнения: менингит (воспаление мозговых оболочек), флегмона, сепсис (заражение крови).

Лечение хирургическое. Пораженный участок челюсти удаляется, делается пластическая операция. Назначаются антибиотики, препараты кальция.

Советы наркозависимым по уходу за полостью рта

- 1.** Станьте участником проекта Снижения вреда в вашем городе. Социальные работники и консультанты проекта всегда подскажут и помогут получить необходимую медицинскую помощь.
- 2.** Прием обезболивающих препаратов устраняет только один симптом – боль. Развитие воспаления при этом продолжается и с каждым днем риск развития осложнений только увеличивается. Не откладывайте визит к стоматологу. Если вам самим трудно принять решение, посоветуйтесь с социальными работниками проекта Снижения вреда.
- 3.** Не думайте, что вся стоматологическая помощь сосредоточена в дорогих стоматологических кабинетах и на лечение зубов обязательно уйдет много денег. Нет. В поликлинике по месту жительства также принимает стоматолог и лечение в поликлинике вполне по карману обычному человеку.
- 4.** Многие стесняются идти к стоматологу, потому что *«когда он заглянет в рот, то сразу всё поймет»* (в смысле, догадается, что вы употребляете наркотики и будет вас осуждать). Нет. Люди, которые никогда не употребляли наркотики, могут иметь такие же проблемы с зубами, как и наркозависимые.
- 5.** Если у вас острая зубная боль ночью, вы можете обратиться на станцию скорой помощи, где в ночное время ведет прием врач-стоматолог.
- 6.** У потребителей опиатов, как правило, наблюдается сухость слизистой оболочки полости рта (ксеростомия). Эта сухость является предрасполагающим фактором к развитию кариеса и воспалительных заболеваний слизистой. Для устранения сухости полости рта необходимо регулярно проводить увлажнение слизистой оболочки полости рта гелями, ополаскивателями, зубными эликсирами.

7. Дважды в день следует чистить зубы, межзубные промежутки, после чего полоскать ротовую полость с помощью ополаскивателя. В течение дня после каждого приема пищи необходимо прополоскать рот водой или ополаскивателем. Для правильного ухода за полостью рта вам понадобится: **личная зубная щетка** (зубную щетку следует менять раз в 2-3 месяца), **противовоспалительная зубная паста** (с мятой, шалфеем, ромашкой и т.п.), **противовоспалительный ополаскиватель для полости рта, средство для очистки межзубного пространства** (зубная нить «флосс», зубочистки).

8. В случае если у вас уже имеются дефекты зубных рядов (отсутствуют некоторые зубы), следует обратиться к стоматологу для протезирования, даже если нет воспаления, так как дефекты зубных рядов впоследствии приводят к развитию заболеваний желудочно-кишечного тракта, нарушению функций височнонижнечелюстного сустава.

ПОМНИТЕ: Нелеченные (кариозные, разрушенные) зубы – это очаг хронической инфекции в организме!

Общественные организации, реализующие проекты Снижения вреда в г. Полтава

Благотворительный фонд «Общественное здоровье»

г. Полтава, ул. Половка, 66-Б, офис 402

тел.: (0532) 518-340

Благотворительная ассоциация «Свет надежды»

г. Полтава, ул. Артема, 28-А (центральный офис)

тел.: (0532) 60-60-81

пер. Шевченко, 5А (центр социальной адаптации)

тел.: (0532) 68-27-87



Данное издание подготовлено к печати Полтавским областным благотворительным фондом «Общественное здоровье» в рамках проекта «Безпека. Знання. Підтримка», реализуемого в г. Полтава.

Продукция издана при финансовой поддержке МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине» в рамках реализации программы «Построение устойчивой системы предоставления комплексных услуг по профилактике ВИЧ, лечению, уходу и поддержке для групп риска и ЛЖВ в Украине».



Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні

Изложенные здесь мнения и точки зрения являются мнениями и точками зрения организации, издавшей данную продукцию, и не могут рассматриваться как мнения или точки зрения МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине».

Текст: Анатолий Волик

Рецензент: К.В. Большев, врач-стоматолог

Корректор: Ирина Садовникова

Дизайн и верстка: Алексей Мартынов

При подготовке брошюры использованы материалы учебника Р.Я. Пеккер «Болезни зубов и полости рта» (1986), журнала «Челюстно-лицевая хирургия и хирургическая стоматология (2007–2009).

Тираж: 1500 экз.

Распространяется бесплатно.

2013 г.

**Национальная линия по вопросам ВИЧ/СПИД
0 800 500 451 (анонимно, бесплатно, круглосуточно)**