

ОЖИРЕНИЕ

Ожирение (О.) — избыточное отложение жира в тканях организма, главным образом в подкожной жировой клетчатке, а также в брюшной полости (в сальнике). Жир в организме человека образуется из жиров и углеводов, поступающих с пищей. При нормальном состоянии здоровья жир составляет около 18% общего веса тела, при значительном же О. он может достигать до 50% и даже до 80% веса. Считается, что средний вес человека в 30 лет является наиболее желательным и в последующие годы. Значительное увеличение веса тела (если нет задержки воды в организме) почти всегда свидетельствует об О. Обычно определенному росту взрослого человека соответствует определенный нормальный вес. Чтобы узнать его, надо измерить рост взрослого человека и от полученного числа (в сантиметрах) отнять сто (при росте 170 см нормальный вес будет равен 70 кг). Колебания, превышающие ± 5 кг, свидетельствуют о ненормальности веса.

В настоящее время О. перестало рассматриваться только с эстетической точки зрения и перешло в разряд медицинских проблем. Это связано с тем, что О. ассоциируется с повышением смертности и такими заболеваниями, как артериальная гипертензия, гипергликемия, дислипидемия, ишемическая болезнь сердца, остеоартрит, заболевания желчного пузыря, ночное апноэ и некоторые виды злокачественных новообразований (рак груди, простаты, эндометрия, толстой кишки). Например, более 50% американцев могут быть отнесены к категории людей с избыточным весом и О. В результате этого ожидаемая смертность в США может увеличиться до 300 000 в год. Ведь несмотря на то, что не известен точный механизм связи, по которому О. способствует артериальной гипертензии, по оценкам популяционных исследований, как минимум, 75% случаев артериальной гипертензии ассоциируется с О. В литературе имеется множество доказательств того, что артериальное давление растет с прибавкой веса и снижается при его потере, а также ответственно за активацию симпатической нервной системы, которая может в конечном итоге приводить к изменению структуры и функции почек. О. оказывает влияние на метаболизм липопротеинов. Прибавка веса приводит к увеличению уровней триглицеридов и липопротеинов низкой плотности (ЛПНП) и снижению уровня липопротеинов высокой плотности (ЛПВП). При снижении веса отмечается обратный эффект на уровень липопротеинов у лиц, имеющих избыточный вес. Подобная взаимосвязь наблюдается также в отношении чувствительности инсулиновых рецепторов при сахарном диабете типа 2. Более чем в 50% случаев чувствительность к инсулину напрямую связана с О. По мере увеличения веса возрастает инсулинорезистентность, при снижении веса отмечается улучшение гликемического контроля.

Для образа жизни современного человека в экономически развитых странах характерны малая физическая активность и избыточное питание. В связи с научно-техническим прогрессом, ростом городского населения, механизацией и автоматизацией многих процессов на производстве и в быту, развитием транспорта двигательная активность людей оказалась сведенной к минимуму. Большую часть работ, выполнявшихся за счет мускульной силы человека, взяли на себя машины. С другой стороны, улучшение материальных условий жизни сделало продукты питания более доступными

ми для населения в экономически развитых странах. Нерациональное использование этих возможностей привело к тому, что около 30% жителей экономически развитых стран, по данным ВОЗ, имеют вес, превышающий нормальный на 20% и более. Все чаще отмечаются избыточный вес у детей при рождении (4 кг и более) и О. на первом году жизни. Девочки в целом чаще страдают О., чем мальчики, тем более что и в норме уже при рождении у девочек относительно более выражено развитие подкожно-жировой ткани. Таким образом, «болезни сытости» стали серьезной угрозой для многих людей. Проблема О. приобрела социальный характер.

В основе О. лежит нарушение обмена веществ, когда процессы образования жира из питательных веществ преобладают над процессами его распада. Чаще всего О. обусловлено систематическим перееданием. Решающую роль при этом играют не абсолютное количество и калорийность потребляемой пищи, а степень превышения потребностей организма человека, зависящих от энергетических затрат и связанных с характером работы, двигательной активностью, от условий всасывания в желудочно-кишечном тракте и других факторов. Кроме переедания, развитию О. способствует преимущественное содержание в пище жиров животного происхождения и легкоусвояемых углеводов. Избыточное употребление в пищу сливочного масла, сала, жирного мяса, мучных блюд, сахара, сладостей, картофеля ведет к О. Этому способствует также систематическое употребление алкогольных напитков: они сами обладают высокой калорийностью, и к тому же прием алкоголя сопровождается, как правило, неумеренной едой.

Помимо питания (так называемый алиментарный фактор), известное значение имеют наследственные (конституциональные) особенности человека. Однако и при «семейной полноте» в большинстве случаев решающая роль принадлежит традициям избыточного питания. В таких семьях перекармливание ребенка, особенно в раннем возрасте, приводит к нарушениям обмена и развитию О. с детского возраста. Эти нарушения с годами закрепляются. Создается своеобразный порочный круг: жировая ткань, как и всякая живая ткань, требует питания, что ведет к повышению аппетита, перееданию и прогрессированию О. В ряде случаев О. обусловлено нарушением деятельности желез внутренней секреции (эндокринная система), нервной системы, т.е. О. выступает как симптом заболевания и требует специального лечения.

Принято различать четыре степени О. в зависимости от веса больного: 1 степень — вес превышает нормальный на 10-29%; 2 степень — вес превышает нормальный на 30-49%; 3 степень — вес превышает нормальный на 50-99%; 4 степень — вес превышает нормальный на 100% и более. При 1-2 степени О. трудоспособность и жизненная активность больных не нарушены. Вообще провести четкую границу между здоровым «упитанным» человеком и больным с начальной степенью О. во многих случаях трудно. Недаром французские исследователи полушутливо выделяют такие три степени О.: 1 степень — когда окружающие завидуют; 2 степень — когда они смеются; 3 — когда они сочувствуют.

При продолжающемся переедании и малоподвижном образе жизни одна стадия незаметно переходит в другую. Нарушения обмена веществ и возрастающая нагрузка на кости и суставы при О. ведут к изменениям в опорно-двигательном аппарате, сопровождающимся болями, ограни-

чением подвижности в опорных суставах нижней половины тела. При резко выраженном О. неизбежны нарастающие расстройства дыхания, приводящие к легочной и сердечной недостаточности. Больные малоподвижны, синюшны, сонливы, отечны. Постепенно они становятся глубокими инвалидами (так называемый синдром Пиквика).

О. способствует развитию диабета, желчнокаменной болезни, атеросклероза, гипертонической болезни, инфаркта миокарда и других заболеваний. Хирургические операции у больных О. протекают тяжелее.

Доказано, что продолжительность жизни людей с О. меньше средней продолжительности жизни.

Основной метод лечения — строгое и систематическое соблюдение диеты. Индивидуальные рекомендации по диете, учитывая форму и стадию О., профессию, конституцию больного и другие факторы, может дать только врач.

Многочисленные так называемые диеты для похудения, получающие подчас широкое распространение среди населения и быстро сменяющие друг друга, обычно не имеют научного обоснования. Если они и ведут к похуданию, то, как правило, это слишком дорого обходится больному — развиваются небезопасные обменные нарушения. Нередко в целях похудения большие меняют режим питания: едят всего 1-2 раза в день. Между тем специальные исследования показали, что при дробном питании (7 приемов пищи в день) потеря веса оказывается почти в 2 раза большей, чем при употреблении того же суточного рациона за 2 приема. Весьма популярные яблочные, кефирные и другие разгрузочные дни могут применяться только по назначению врача и при непереносимом исключении послаблений в диете в последующие дни. Особенно опасно для жизни применение лечения голоданием.

Ежедневное соблюдение правильного сбалансированного питания в течение многих месяцев и лет — наиболее рациональный путь постепенного, а значит, безопасного снижения веса и избавления от О. Рекомендуется ограничение высококалорийных продуктов, богатых легкоусвояемыми углеводами и бедных клетчаткой (сахар и другие сладости, мучные и кондитерские изделия, картофель), и жиров (сливочное масло, все виды сала). В то же время суточный рацион должен включать физиологическую норму белков и витаминов, а это достигается употреблением постного отварного мяса, нежирных сортов рыбы, обезжиренного творога, овощей и фруктов.

Диета при О. должна сочетаться с рациональным двигательным режимом, направленным на значительное увеличение энергетических затрат организма, укрепление сердечно-сосудистой, дыхательной и других систем. Полезны утренние гимнастика, регулярные пешие, лыжные, велосипедные прогулки, плавание, спортивные игры. Виды упражнений, интенсивность занятий, преимущественная нагрузка на те или иные группы мышц подбираются врачом с учетом состояния больного и сопутствующих заболеваний.

В необходимых случаях врач назначает специальные комплексы лечебной физкультуры, массаж, водные процедуры, рекомендует санаторно-курортное лечение.

Профилактика О. — умеренность в еде, своевременное лечение нарушений обмена веществ, приводящих к избыточному весу. Питание должно соответствовать энергетическим затратам: профессии и образу жизни. Утренняя зарядка, прогулки, систематические занятия физкультурой должны входить в распорядок дня каждого человека. Отдых

следует проводить активно. Необходимо стремиться в течение всей жизни сохранять постоянный вес. Людям с склонностью к О. следует для контроля еженедельно взвешиваться. При первых признаках О. надо ограничить себя в еде и увеличить физическую нагрузку, добиваясь возвращения к нормальному для данного возраста весу.

Важно как можно раньше выявить О. Для этого необходимы постоянный контроль веса тела ребенка и его сопоставление с допустимыми нормами. Прежде всего это должны активно делать родители детей. Если обнаружится даже незначительное превышение допустимого для данного возраста веса тела (5-10%), посоветуйтесь с врачом.

Помните, что О. может быть вначале единственным проявлением тяжелых заболеваний. Поэтому если у ребенка помимо О. отмечаются один или несколько следующих симптомов — задержка роста, полового или психического развития, дефекты формирования скелета и внутренних органов, ухудшение зрения, повышение артериального давления, головные боли — сразу же обратитесь к врачу.

Медикаментозное лечение О. проводится под строгим наблюдением врача.

Самолечение любыми средствами опасно для здоровья и потому недопустимо.

Следует помнить, что препараты для лечения О. действуют только во время их приема. Если не изменить образ жизни, то после отмены препарата вес снова вырастет. Поэтому время приема препаратов для снижения веса следует использовать для закрепления полезных привычек и активного образа жизни.

Препараты центрального действия

Сибутрамид: Меридия.

Препарат может вызывать повышение АД, поэтому его следует применять только под наблюдением врача.

Препараты периферического действия

Орлистат: Ксеникал.

Препарат вызывает замедление всасывания жиров в кишечнике. Прием препарата помогает отладить диету с минимальным содержанием жиров, но если не соблюдать подобный тип питания после отмены препарата, то вес снова будет набран.

Симпатомиметики

Фентермин.

Подавляет аппетит, стимулируя высвобождение норэпинефрина и допамина нервными окончаниями в центре насыщения гипоталамуса. Другие эффекты, вызываемые симпатомиметиками, такие как подавление желудочной секреции и повышение расхода энергии, возможно, также вносят свой вклад в подавление аппетита и снижение веса. Во избежание развития нечувствительности к препарату рекомендуется назначать его короткими курсами.

Прочие препараты

Следует с осторожностью относиться к разного рода «пищевым добавкам» для снижения веса. Многие из них содержат мочегонные и слабительные компоненты, длительное употребление которых может привести к электролитным нарушениям в организме. Кроме того, существуют запрещенные препараты (тайские таблетки), которые содержат эфедрин и могут вызвать привыкание, сходни наркотическому. Тем не менее они часто продаются через Интернет или распространителями.

Прежде чем принимать препараты от О., следует пройти обследование на предмет наличия эндокринных и других нарушений, которые могут быть его причиной.

СРЕДСТВА ЖЕНСКОЙ ГИГИЕНЫ

Procter & Gamble

На правах рекламы

История средств женской гигиены при менструации

На основании имеющейся информации историю средств гигиены при менструации можно проследить со II тысячелетия до н.э. Самые ранние упоминания об их использовании встречаются в сохранившихся манускриптах Египетских фараонов. В этих источниках возрастом около 3500 лет говорится о тампонах, сделанных из льняных волокон, которые «вводили в плот» во время менструации.

Гиппократ (460-377 до н.э.) описал средства внутренней защиты, сделанные из свернутой в трубочку ткани, а также из круглого деревянного стержня, покрытого абсорбирующим материалом. Согласно еще одному сохранившемуся источнику «...жительницы Египта, Сирии и Вавилона предпочитали внутренние средства гигиены в форме рулончика, который изготавливался из мягкого папируса для богатых и из тростника — для бедных».

Древние римлянки в качестве внутренних средств гигиены использовали рулончик мягкой шерсти, слегка покрытый жиром или воском для легкости введения. В расцвет Византийской цивилизации аристократки и богатые женщины пользовались только самой лучшей шерстью, импортируемой с Кавказа, которая особым образом вычесывалась и скатывалась в тампоны в Херсоне, греческой колонии в Крыму. В средние века, эпоху Возрождения и позднее применялись как внутренние средства гигиены, такие как тампоны, так и внешние — прокладки.

Женщины Трумаи из области Чако в Южной Америке пользовались прокладками, которые изготавливались из кусочков коры и держались на набедренной повязке. Азиатские женщины использовали в качестве средства гигиены тонкую рисовую бумагу, из которой японки скатывали шарики в форме ореха, которые вводились внутрь, а китайки складывали ее наподобие салфетки и использовали как наружную прокладку. Эскимоски в качестве средств менструальной гигиены использовали шкурки пушных зверей.

Похоже, что выбор средств гигиены во все времена определялся одними и теми же причинами в различных слоях общества. Вагинальные тампоны издревле использовались женщинами, которые вели активный образ жизни. Прокладки же были популярны там, где преобладал спокойный, малоактивный уклад жизни. Как правило, это предполагало ношение сложных фасонов одежды, состоящих из большого количества предметов, благодаря чему было легче скрыть довольно объемные внешние средства гигиены.

Первые прокладки промышленного производства появились на рынке США в 1896 году. Они представляли из себя хлопчатобумажные подушечки в марлевой оболочке. Их производила компания Johnson & Johnson и продавала под названием «Lister's towels».

В 1920 году компания Kimberly Klark, производящая изделия из бумаги, начала выпускать прокладки Kotex. Изделие Kotex представляло собой подушечку из целлюлозы с

марлевым верхом и длинными петельками, с помощью которых она крепилась к гигиеническому поясу.

В 1926 году в Германии компания United Paper Works начала производство и продажу одноразовых прокладок под названием «Camelia». Прокладки также состояли из нескольких слоев целлюлозы в марлевой оболочке и прикреплялись к гигиеническому поясу.

Постепенно прокладки промышленного производства получили широкое распространение в странах Европы и вытеснили ранее использовавшиеся многоразовые тканевые прокладки. Их форма и дизайн оставались практически неизменными на протяжении почти 50 лет. В 1973 году появилась прокладка с клеящимся покрытием наружного слоя, что позволяло прикреплять ее к нижнему белью, тем самым повышая удобство использования.

В 1980-х годах прокладки стали гораздо тоньше благодаря внедрению технологии впитывания и удерживания влаги, основанной на использовании ВГМ — влагопоглощающих гелеобразующих материалов. ВГМ — это высокомолекулярные полимеры, способные впитать влаги в несколько десятков раз больше собственного веса. Впитывая влагу, ВГМ образует гель, удерживающий влагу внутри прокладки.

Несколькими годами позже прокладки получили дополнительную защиту по краям — «крылышки». С 1980-х годов появились прокладки на каждый день для использования между менструациями.

В 1936 году американская компания Тамрах впервые представила современный тампон промышленного производства. Этот тампон был изобретен Эрлом Хаасом, хирургом из Колорадо, по просьбе своей жены. Он назвал тампон «Тамрах», от английских слов «tampon» (тампон) и «pack» (упаковка). Тампоны Тамрах® производились с аппликатором для облегчения введения и повышения гигиеничности.

В 1950 году в ФРГ появились безаппликаторные тампоны o.b®. Примерно в то же время на рынке Германии стали продаваться и тампоны Тамрах®. Затем появились тампоны и других марок. Сегодня тампоны составляют до 40% рынка средств менструальной гигиены в развитых странах, ими регулярно пользуются десятки миллионов женщин во всем мире.

Использование средств интимной гигиены в наши дни

Современная жизнь предъявляет все более высокие требования к средствам и практике интимной гигиены. Быть ухоженной, всегда хорошо выглядеть, уверенно и комфортно себя чувствовать сегодня необходимо не только с точки зрения заботы о здоровье. Удовлетворение этих требований, обеспечиваемое правильным использованием современных средств интимной гигиены, становится неотъемлемой частью имиджа, образа жизни и успеха женщины в современном мире.

Во время менструации в зависимости от личных предпочтений и нужд женщины выбирают либо прокладку, либо тампон, или используют оба типа средств менструальной гигиены. Прокладки на каждый день используются во время менструации совместно с тампоном для дополнительной защиты, а также как самостоятельное средство менструальной гигиены в первый и последние дни менструации, когда объем выделений незначителен.

Для современных женщин использование прокладок на каждый день сегодня становится таким же неотъемлемым элементом ежедневного ухода за собой, как ис-

пользование дезодоранта, укладка волос или нанесение макияжа. С точки зрения физиологических потребностей прокладки на каждый день используются в период между менструациями для защиты белья от влагалищных выделений неменструального характера, в случаях незначительного недержания мочи, с целью контроля появления запаха.

Современные интравагинальные тампоны

Существуют два вида тампонов: с аппликатором и без аппликатора. Тампон с аппликатором имеет гладкие трубочки, которые облегчают его введение и исключают необходимость прикасаться к нему руками. Тампоны без аппликатора вводятся при помощи пальца.

Среди факторов, определяющих выбор тампонов вообще и тампонов Тамрах®, в частности, следует отметить:

- Тампоны компактны, что позволяет соблюсти конфиденциальность менструации.
- Тампоны позволяют женщине продолжить активный образ жизни во время менструации.
- Тампоны абсолютно незаметны даже под обтягивающей одеждой.
- Тампоны неощутимы при использовании, так как при их правильном расположении находятся в средней трети влагалища, бедной нервными окончаниями.
- Использование тампонов значительно снижает вероятность появления специфического менструального запаха по сравнению с использованием прокладок.
- Наличие гладкого аппликатора обеспечивает гигиеничное введение тампона, то есть позволяет ввести тампон, не касаясь его руками. Кроме того, аппликатор облегчает введение тампона и его правильное размещение внутри тела.
- Тампоны могут быть использованы на протяжении всего периода менструации, так как обильности менструальных выделений соответствуют тампоны различной абсорбирующей способности.
- Удобство утилизации: тампоны, аппликаторные трубочки и индивидуальные упаковки полностью утилизируются в аэробных и анаэробных условиях, поэтому их можно выбрасывать как в мусорный бачок, так и в канализацию. После того, как тампон выбрасывается в мусорное ведро, он либо сжигается в печах для сжигания бытовых отходов, либо попадает на полигон для захоронения твердых бытовых отходов.

Тампоны Тамрах® изготавливаются из специально отбеленного хлопкового волокна, вискозы или из их смеси, а аппликаторная трубочка — из свернутых в спираль листочков бумаги. Каждый тампон упакован в индивидуальную упаковку. Токсикологическая оценка всех материалов, используемых в производстве тампонов, показала, что они безопасны для здоровья женщин и окружающей среды.

На всех стадиях производства тампонов Тамрах® (сырье, производство, готовая продукция) строго контролируются все элементы технологического процесса. Контроль тампонов на микробиологическую чистоту выполняется независимыми лабораториями. Готовая продукция покидает фабрику только после получения положительных результатов всех необходимых проверок качества.

Исследования безопасности и эффективности тампонов, проведенные в России

Исследования безопасности и эффективности тампонов Тамрах®, проведенные в России за последние 16 лет, дали положительные результаты.

Клинические испытания тампонов Тамрах®, проведенные во ВНИИ охраны здоровья матери и ребенка МЗ СССР (Т. Пшеничникова, 1984–1989, показали их хорошую переносимость, отсутствие дискомфорта и раздражения слизистой влагалища. Исследование мазков на степень чистоты влагалища в период применения тампонов не выявило каких-либо изменений влагалищной микрофлоры у женщин, применявших тампоны. Отмечено, что тампоны Тамрах® являются удобным, современным и эффективным средством личной гигиены женщины. Они могут быть рекомендованы для применения всем здоровым женщинам, в том числе тем, кто использует внутриматочные контрацептивы.

Во ВНИИ исследований медицинской техники проводились токсикологические и санитарно-химические исследования тампонов Тамрах®. В опытах *in vitro* было показано отсутствие цитотоксического действия экстракта из тампонов. В результате данного исследования тампоны Тамрах® были рекомендованы к применению по показателю неоксичности (В. Лаппо и сотр., 1993).

Клиническое исследование тампонов Тамрах® проводилось в Научном центре акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН (В. Прилепская, 1995). Пятьдесят женщин 18–45 лет обследовались на протяжении 3 менструальных циклов. Обследование пациенток до и после применения тампонов не выявило ни одного случая кольпита, развития цервицита или другой патологии шейки матки. Ухудшения степени чистоты вагинальных мазков после применения тампонов Тамрах® также не наблюдалось. Большинство женщин (84%) дали тампонам отличную оценку. Они отметили удобство, гигиеничность, надежность и комфортность использования тампонов, освобождение от эмоционального напряжения и раздражительности, обычно возникающих во время менструации.

Исследование позволило сделать следующие выводы:

- тампоны Тамрах® просты в употреблении, не требуют специального обучения для их использования и обладают хорошей гигроскопичностью;
- использование тампонов не блокирует менструальные выделения;
- тампоны не обладают раздражающим действием на кожу и слизистую влагалища;
- использование тампонов предотвращает появление неприятного запаха;
- тампоны Тамрах® могут применяться всеми женщинами, не имеющими противопоказаний.

В отечественной научной литературе отсутствуют публикации о каких-либо осложнениях, связанных с использованием тампонов Тамрах®.

По результатам клинических испытаний в 1995 году тампоны Тамрах® одобрены Научным центром акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН.

В 1996 году их одобрили Американская ассоциация женщин-врачей, а в 1997 году — 1-й национальный медицинский университет Украины.

В 1999 году тампоны Тамрах® одобрены Российской ассоциацией акушеров-гинекологов.

Российское общество акушеров-гинекологов отвечает на возможные вопросы женщин

Могут ли тампонами пользоваться как женщины, так и девушки?

К возрасту менархе, т.е. к 12–14 годам, у большинства девушек гимен имеет кольцевидную форму и эластичные края, а диаметр гименального отверстия достигает 1,5–2,0 см. Для

сравнения — максимальный диаметр аппликаторных тампонов Тамрах® Super Plus составляет 1,3 см. При пропитывании менструальными выделениями аппликаторный тампон Тамрах® увеличивается преимущественно в длину, а не в ширину. Кроме того, в дни месячных гименальное отверстие становится больше и растяжимее, чем в другие дни цикла. Данные анатомо-физиологические особенности позволяют девушкам использовать тампоны в дни менструации с периода менархе. Аппликатор способствует легкому и правильному размещению тампона, а также исключает необходимость прикасаться к нему руками. Поэтому Российское общество акушеров-гинекологов рекомендует девушкам аппликаторные тампоны, как более гигиеничные и удобные в применении.

Возрастных ограничений для применения тампонов не существует. Иногда даже 12-летние девочки самостоятельно решают применять тампоны в дни менструации. Средний возраст начала применения тампонов девушками в США — 14 лет.

В редких случаях врожденных или приобретенных анатомических отклонений представляется сомнительным, что тампон может быть успешно введен. Девушки с такими отклонениями скорее всего прекратят попытки использования тампонов из-за болевых ощущений при попытках их введения. Перед тем, как начать пользоваться тампонами, девушке следует проконсультироваться с гинекологом.

Проводят ли компании, представляющие средства интимной гигиены женщин на российском рынке, программы для девушек? Какие?

Начиная с 1990 года, компания Проктер энд Гэмбл проводит в общеобразовательных школах Российской Федерации программу гигиенического воспитания подростков «О Тебе». Цель программы: повышение уровня общей гигиенической культуры, социальной адаптации подростков и формирование навыков здорового образа жизни. Департамент образовательных программ и стандартов Министерства образования РФ, рассмотрев результаты экспертизы программы Федеральным экспертным советом Минобразования РФ, допустил программу «О Тебе» для использования в учебных заведениях. Программа получила высокую оценку Главных специалистов Минздрава РФ, Российской Ассоциации акушеров-гинекологов, Федерации детских и подростковых гинекологов России, специалистов Российской Академии Образования. За время ее реализации занятия посетили около 5 миллионов учащихся. Программа «О Тебе» является одной из крупнейших негосударственных программ гигиенического воспитания подростков в России.

В 2002-2003 учебном году в целях повышения эффективности программы «О Тебе» она была преобразована в комплексный образовательный проект, адресованный девочкам-подросткам 12-15 лет, под общим названием «Корпорация девчонок». Проект включает проведение занятия для девушек 13-14 лет, учащихся 8-х классов на тему «Здоровья и здорового образа жизни», программу для родителей по повышению информированности о проблемах подросткового возраста, создание постоянной рубрики в популярных журналах для подростков, а также разработку и внедрение интернет сайта, адресованного данной целевой аудитории. Все элементы программы выполнены в ярком, привлекательном и понятном стиле при сохранении актуальности и научности смысловой нагрузки.

Блокируют ли тампоны менструальные выделения?

Тампон никоим образом не является пробкой, препятствующей оттоку менструальных выделений из матки. Его абсорбирующие свойства чрезвычайно легко проверить. Например, закупорив аппликаторным тампоном Тамрах® Super пробирку с 15 мл окрашенной жидкости и перевернув ее, можно убедиться в постепенном уменьшении уровня жидкости над тампоном даже после его полного пропитывания. «Тем, кто все же сомневается, или предполагает, что во влагалище все происходит иначе, можно предложить произвести трансвезикальную эхографию органов малого таза на 3-4 день менструальных выделений у женщины, использующей тампоны. Скопления жидкости над тампоном, расширения полости матки, и тем более, маточных труб при введенном тампоне вы не обнаружите ни у одной пациентки» — констатировала проф. Уварова (1999).

Вызывает ли использование тампонов изменения нормальной вагинальной микрофлоры?

Обзор имеющейся литературы показывает, что в целом использование тампонов во время менструации не является причиной значительного изменения нормальной вагинальной микрофлоры.

Влияние тампонов на микрофлору влагалища изучали многие исследователи.

Исследование с участием 100 женщин, выполненное Брандтом (1952), показало отсутствие изменений вагинальной микрофлоры в результате применения тампонов.

Более крупное исследование, проведенное Довкинсом и соавт. (1953) с участием 500 женщин, показало отсутствие разницы в количестве дрожжеподобных грибов при использовании тампонов и гигиенических прокладок.

Морис и Морис опубликовали исследование (1967), проведенное с участием 291 женщины, которое показало отсутствие изменений в вагинальной микрофлоре при использовании тампонов и прокладок, однако более высокое содержание микроорганизмов кишечной группы было отмечено у женщин, пользовавшихся прокладками. Эти данные были подтверждены Ваттом и соавт. в 1981 году в результате исследования с участием 1498 женщин.

Шандс и соавт. (1980) опубликовали исследование, в котором приняли участие 52 женщины. Оно показало, что использование тампонов не увеличивает частоту колонизации влагалища бактериями *Staphylococcus aureus*, по сравнению с использованием прокладок.

Э.Ондердонк и соавт. (1987) провели исследования изменений влагалищной микрофлоры при использовании внутренних и наружных средств менструальной гигиены у 18 женщин. Сравнивались количества бактерий, выделенных с тампонов и прокладок после их употребления, с количеством бактерий, выделенных с мазков, взятых из влагалищного свода одновременно с извлечением тампона/удалением прокладки. Анализ полученных результатов показал, что во время менструации количество бактерий во влагалище уменьшалось, а количество бактерий на тампонах было несколько меньше, чем в вагинальных мазках, взятых в одно и то же время. Таким образом, предположение, что сам тампон может являться очагом размножения микроорганизмов, не нашло подтверждения.

С целью сравнения вагинальной микрофлоры женщин, пользующихся прокладками, и женщин, пользующихся тампонами, Э.Ондердонк и соавт. (1986) провели исследование с участием 8 женщин. Сравнивались пробы, взятые из влагалища и с тампона/прокладки после их использования. Как

показали результаты, количество бактерий, обнаруженных у женщин, пользовавшихся прокладками, незначительно отличалось от количества бактерий у женщин, пользовавшихся тампонами.

Предположение, что бактерии с наружных половых органов и области промежности заносятся во влагалище вместе с введением тампона, не подтверждается для тампонов, вводимых при помощи аппликатора (Э.Ондердонк, 1993).

Исследования нестерильных тампонов показали, что количество выделяемых с них микроорганизмов невелико, обычно в пределах 100 микроорганизмов на тампон. Наиболее часто при этом выделяются бактерии, принадлежащие к роду *Bacillus*, которые не считаются патогенными (Э.Ондердонк, 1993). В то же время С. Джонсон и сотр. (1985) показали, что общее количество микроорганизмов, присутствующих в 1 мл вагинального секрета во время менструации, составило 10^{10} . При использовании нестерильных тампонов отрицательных эффектов ни у одной из обследованных женщин выявлено не было. Основываясь на имеющихся данных, можно сделать вывод, что стерилизация тампонов не является необходимой (Э.Ондердонк, 1993).

Так как тампоны сделаны из волокон различной абсорбирующей способности, включая хлопок, вискозу и их комбинации, были проведены исследования изменений нормальной микрофлоры влагалища, вызываемые использованием тампонов с разным составом волокна.

Э. Ондердонк и соавт. (1987) провели исследование тампонов Tampax® разного состава: Regular (100% хлопок), Super (70% хлопка и 30% вискозы) и Super Plus, состоявших из 100% вискозы. Данные микробиологического исследования показали, что значительных количественных и качественных изменений в составе микрофлоры влагалища в зависимости от качественного состава тампонов не происходит.

Таким образом, многочисленные исследования показали, что вагинальная микрофлора претерпевает предсказуемые изменения во время менструации, которые происходят независимо от того, какое средство менструальной защиты используется (тампон или прокладка).

Что такое синдром токсического шока?

Синдром токсического шока (СТШ) — очень редкое, но опасное заболевание. СТШ вызывается штаммами бактерий *Staphylococcus aureus*, продуцирующими токсин. Практически каждый человек на протяжении жизни подвергается колонизации *S. aureus* один или несколько раз. Считается, что в каждый конкретный момент времени *S. aureus* может присутствовать у 15-40% населения в носу, влагалище, прямой кишке, области подмышек и промежности. Большинство штаммов не вырабатывает специфический токсин, вызывающий синдром токсического шока. СТШ встречается редко, поскольку большинство людей имеют антитела, защищающие их от токсина, когда он вырабатывается токсин-продуцирующими штаммами *S. aureus*.

Каковы факторы риска СТШ?

По статистике Федерального Центра защиты здоровья (США) приблизительно 50% случаев шока наблюдается у менструирующих женщин, пользующихся тампонами. Остальные 50% приходятся на детей, мужчин и немениструирующих женщин. При отсутствии менструации СТШ может возникнуть после операции, ожога, нарыва, огнестрельного ранения, укуса насекомого, трансвагинальных родов или при инфекции любой локализации. Пользование противозачаточными диафрагмами также может явиться причиной развития СТШ.

Каковы симптомы СТШ?

Симптомы СТШ напоминают грипп:

- повышенная температура тела (38,9°C и выше),
- рвота,
- понос,
- сыпь, как при солнечном ожоге,
- мышечная боль,
- гипотензия,
- головокружение,
- обморочное или полубморочное состояние при вставании.

СТШ может быстро привести к отказу функций многих систем. В редких случаях СТШ имеет летальный исход. Раннее распознавание симптомов является решающим для успешного лечения заболевания соответствующими антибиотиками и жидкостями.

Каковы диагностические критерии СТШ?

Диагноз СТШ может быть установлен только с учетом клинических и биологических признаков. Диагноз классифицируется как «подтвержденный» при наличии шести нижеперечисленных критериев, установленных Федеральным центром защиты здоровья (Атланта, Джорджия, США). При наличии пяти критериев диагноз классифицируется как «вероятный».

- Высокая температура тела 38,9°C и выше.
- Наличие сыпи (обычно диффузное покраснение в виде пятен).
- Гипотензия:
 - для взрослых: систолическое давление крови ≥ 90 мм рт. ст.;
 - для детей до 16 лет: систолическое давление крови ниже нормального, характерного для данного возраста, на 1-5%.
- Головокружение или обморок при вставании.
- Поражение трех или более из нижеперечисленных систем:

желудочно-кишечный тракт: рвота или понос вначале заболевания;

мышечная система: тяжелые миалгии или повышение креатининфосфокиназы в сыворотке крови по меньшей мере в 2 раза;

слизистые оболочки: гиперемия влагалища, ротоглотки или конъюнктивы;

почки: содержание мочевины азота или креатинина в крови по крайней мере в 2 раза превышающее норму; или пиурия при отсутствии инфекции в мочеиспускательном канале;

печень: общее содержание билирубина или сывороточной трансаминазы по меньшей мере в 2 раза превышающее норму;

гематология: количество тромбоцитов $\leq 100\ 000/\text{мм}^3$

ЦНС: дезориентация или изменения в сознании без очаговых неврологических признаков при отсутствии гиперемии и гипотензии.

■ Десквамация эпителия, особенно ладоней и подошв стоп (происходит от 1 до 2 недель после начала заболевания).

■ Отрицательные результаты следующих тестов:

- культуры крови, зева или цереброспинальной жидкости;
- повышение титров возбудителей пятнистой лихорадки Скалистых гор, лептоспироза или кори.

Есть ли связь между вагинальными тампонами и СТШ?

Тампоны не вызывают развитие СТШ. Научные данные свидетельствуют лишь о том, что использование тампонов

каким-то образом увеличивает риск развития менструального СТШ. Этот риск тем не менее чрезвычайно мал. Механизм повышенного риска СТШ у лиц, пользующихся тампонами, неясен. Большинство эпидемиологических исследований показывает, что риск СТШ связан с абсорбирующей способностью тампонов.

Условия, способствующие росту штаммов *S. aureus*, вырабатывающих токсин СТШ-1, включают аэробную среду, нейтральный pH и низкое содержание глюкозы. Такие условия создаются во влагалище во время менструации, за исключением содержания кислорода. Вместе с тем, до сих пор неясно повышали — ли тампоны высокой абсорбирующей способности риск развития СТШ путем увеличения поступления во влагалище кислорода из-за большей площади своей поверхности, впитываемости или других факторов. Другие факторы риска менструального СТШ, описанные в эпидемиологических исследованиях, включают состав тампонов, их использование на протяжении продолжительного времени и молодой возраст пользователей.

Как женщина может снизить риск СТШ?

Женщина может снизить риск развития менструального СТШ, используя тампоны наименьшей впитывающей способности, соответствующей интенсивности выделений. Важно регулярно менять тампоны каждые 4-8 часов. Время от времени следует использовать во время менструации гигиенические прокладки. Риск развития менструального СТШ можно также снизить, отказавшись от использования тампонов.

В России не зарегистрировано ни одного случая СТШ, связанного с менструацией и использованием тампонов.

Рекомендации по применению тампонов

Время использования одного тампона

Рекомендация использовать один интравагинальный тампон в течение 4-8 часов основана на учете:

- состава, впитывающей способности современных интравагинальных тампонов и практики их использования;
- интенсивности менструальных выделений;
- данных научных исследований по безопасности использования тампонов;
- позиции FDA (США) по продолжительности использования тампонов;
- рекомендаций ведущих производителей интравагинальных тампонов.

FDA (Food and Drug Administration — федеральный орган, дающий разрешение на производство и распространение продуктов питания, лекарственных средств и товаров медицинского назначения в США) в своем письме от 13.09.1993 г. производителям интравагинальных тампонов написала: «FDA не считает, что использование тампонов ... до 8 часов увеличивает риск развития менструального СТШ».

Исследования безопасности использования тампонов не выявили связи между продолжительностью использования тампонов и повышением риска развития СТШ. В изученных исследованиях тенденция к увеличению риска развития СТШ появлялась при использовании одного тампона на протяжении 13 часов и более (Остерхольм и соавторы, 1982).

Исследования, проведенные CDC (Centers for Disease Control and Prevention — федеральный орган, ведущий статистику заболеваемости и смертности в США) (1980, 1982 и 1989), показали, что пациентки с СТШ использовали большее количество тампонов в день, чем исследуемые женщи-

ны из контрольной группы. У пациенток с СТШ наблюдалась тенденция к более продолжительному использованию тампонов, чем у исследуемых женщин из контрольной группы. При этом максимальное время использования одного тампона не было независимым фактором риска.

Таким образом, на основании обзора имеющейся литературы можно сделать вывод об отсутствии связи между продолжительностью использования одного тампона и риском развития СТШ до 13 часов. Ведущие производители рекомендуют время 4-8 часов, что оставляет значительный временной промежуток безопасности при рекомендуемом времени использования тампонов.

Вагнер и соавт. (1984) показали, что кислород поступает во влагалище вместе с введением тампона. Данный факт важен, так как Фишетти и соавт. (1989) и Каас и соавт. (1987) доказали, что кислород необходим для выработки токсина ТСТШ-1 соответствующими штаммами *S. aureus*. Однако, следует заметить, что наличие кислорода является лишь одним из важных условий развития данного заболевания. А утверждение о том, что слишком частая смена тампонов, при которой кислород попадает во влагалище, может усилить выработку токсина при наличии других необходимых условий, является лишь гипотезой.

Ондердонк и соавт. (1987) исследовали вагинальную микрофлору женщин, пользующихся тампонами и прокладками. Сравнивались количества бактерий, выделенных с тампонов и прокладок после их употребления с количеством бактерий, выделенных с мазков, взятых из влагалищного свода одновременно с извлечением тампона/удалением прокладки. Анализ полученных результатов показал, что во время менструации количество бактерий во влагалище уменьшалось, а количество бактерий на тампонах было несколько меньше, чем в вагинальных мазках, взятых в одно и то же время. Таким образом, предположение, что сам тампон может являться очагом размножения микроорганизмов, не нашло подтверждения.

Дилени и Дубойс (1993) исследовали *in vivo* вагинальную микрофлору 12 женщин на протяжении 3 менструальных циклов после использования одного тампона на протяжении 2 и 12 часов. Общее количество бактерий, выделенных с тампонов и вагинальных мазков, в обоих случаях отличалось незначительно.

На основании обзора этих и других эпидемиологических, клинических и лабораторных исследований можно сделать вывод о том, что рекомендация по использованию одного тампона в течение 4-8 часов обоснована с научной точки зрения.

Рекомендации, которые может дать врач для правильного использования тампонов

Для того чтобы тампоны стали комфортабельным, надежным средством менструальной гигиены, подходящим для регулярного использования на протяжении всего периода менструации, необходимо выработать навык их правильного использования. В этом плане чрезвычайно важна успешность первых попыток использования тампонов.

Прочитайте вкладыш, который есть в каждой упаковке тампонов. Лучше начинать с тампонов минимальной абсорбирующей способности (Tampax® Normal/Regular), т.к. они имеют более узкие аппликаторные трубочки, что облегчает их введение. Вымойте руки, снимите с тампона обертку. Не забывайте, что влагалище направлено вверх и к пояснице. Возьмите аппликатор большим и средним пальцами за гофрированные ободки так, чтобы шнур сви-

сал вниз. Выберите удобное положение: сидя, стоя, лежа. Можно также поставить одну ногу на унитаз. Расслабьтесь, несколько раз глубоко вздохните и свободной рукой осторожно раздвиньте половые губы, прикрывающие влагалище.

Легкими вращательными движениями вводите аппликатор во влагалище до соприкосновения большого и среднего пальцев с кожей тела. В момент, когда пальцы коснутся тела, аппликатор введен.

Продолжая держать аппликатор за гофрированную часть, указательным пальцем протолкните внутреннюю трубочку в наружную до полного их соединения. При этом тампон должен войти во влагалище в правильном положении.

Удалите обе трубочки аппликатора и выбросьте их в унитаз. Также их можно завернуть в туалетную бумагу и выбросить в мусорный бачок. Если тампон введен правильно, то он неощутим. Если тампон осязателен, то очевидно, что он недостаточно глубоко введен во влагалище. Это бывает довольно часто. В этом случае нужно извлечь тампон и попробовать ввести новый. При этом следует помнить, что аппликатор необходимо вводить до тех пор, пока пальцы не коснутся тела.

Для того чтобы удалить тампон, расслабьтесь и слегка потяните за шнур вниз и вперед. Если тампон легко не извлекается, это, по всей вероятности, означает, что удалить его пока рано, но больше, чем 8 часов, использовать тампон никогда не следует.

Тампоны изготавливаются с различной степенью впитываемости. Для начала всегда следует выбрать тампоны с самой низкой впитываемостью. По мере изменения интенсивности выделений во время менструации рекомендуется использовать тампоны различной впитываемости.

Tampax® Normal/Regular (желтая маркировка на упаковке) предназначены для использования в дни скудных или умеренных выделений. Тампоны Super (зеленая маркировка на упаковке) предназначены для дней с обильными выделениями, а оранжевую маркировку имеют тампоны Super Plus для дней с очень обильными выделениями. Чем обильнее выделения, тем большую впитывающую способность должен иметь используемый тампон.

Чтобы правильно подобрать тампон по впитываемости, необходим определенный навык, но общее правило заключается в том, что если тампон приходится менять до истечения 4 часов, нужно попробовать тампон с более высокой степенью впитываемости. Если же через 8 часов при удалении тампона на нем еще остались белые пятна, нужно использовать тампон с более низкой степенью впитываемости. В конце периода менструации, когда выделения скудные, можно пользоваться прокладками на каждый день. Использование прокладок на каждый день в период приобретения навыков правильного использования тампонов также поможет избежать проблем, связанных с сохранением чистоты белья.

Очень важно выбирать тампоны с самой низкой степенью впитываемости, соответствующей интенсивности выделений, пользоваться тампоном только во время менструации и менять их каждые 4–8 часов.

Каковы противопоказания к использованию тампонов?

Противопоказаниями к использованию всех интравагинальных тампонов являются:

■ **СТШ в анамнезе**

Эпидемиологические данные показывают, что вероятность повторного развития СТШ у женщин, отказавшихся

от использования тампонов после заболевания, ниже, чем у женщин, продолжающих использовать тампоны (Дэвис, 1982).

■ **Диагноз нетипичного анатомического строения, поставленный врачом**

Дискомфорт при введении тампона может возникнуть из-за неправильной техники его введения или напряжения при введении. Однако, если женщина находит введение тампона невозможным, она должна обратиться к врачу, так как трудности введения могут быть из-за нетипичного анатомического строения.

■ **Интенсивное лечение острой вагинальной инфекции**

Использование тампонов не является причиной возникновения или развития инфекции. Однако тампон, находящийся во влагалище, при местном лечении острой инфекции на фоне скудных менструальных выделений (в последние дни менструации) может абсорбировать введенное лекарственное средство. В случае абсорбции данного вагинального лекарственного средства его концентрация во влагалище снижается, что негативно влияет на процесс лечения.

■ **Тампоны не должны использоваться в послеродовом периоде до того времени, пока шейка матки, промежность и влагалище не придут в норму**

Введение тампона после родов может быть некомфортным и препятствовать заживлению швов, наложенных на стенки влагалища или промежность. Также введение тампона в этот период может способствовать попаданию нормальной вагинальной микрофлоры через цервикальный канал в полость матки. Риск развития СТШ в послеродовый период так же, по-видимому, выше, как и после хирургических вмешательств, возможно из-за внутрибольничного инфицирования *S. aureus*, а также изменений вагинальной микрофлоры, которые могут способствовать колонизации *S. aureus*.

Тампоны являются средством менструальной гигиены. Их не следует использовать в межменструальный период.

Женские гигиенические прокладки

Выбор наружных средств менструальной гигиены определяется способностью впитывать и удерживать большое количество менструальной жидкости внутри прокладки, ее надежной фиксацией на нижнем белье, а также удобством использования, компактностью, надежностью, комфортом, обеспечением возможности носить любую одежду и вести привычный образ жизни вне зависимости от дня периода. Наличие всех этих характеристик в прокладке обеспечивает женщине физический и психологический комфорт.

В настоящее время производители гигиенических прокладок предлагают огромное их разнообразие: прокладки обычной толщины и ультратонкие варианты, варианты классической формы и удлиненные модели с «крылышками».

Несмотря на то, что до сих пор многие женщины продолжают использовать традиционные «толстые» прокладки, все больше и больше девушек и женщин отдают предпочтение ультратонким прокладкам, созданным с использованием новых технологий. Наряду с такой же высокой степенью защиты и надежностью ультратонкие прокладки более незаметны и удобны.

Все виды прокладок Always® Ultra имеют уникальный верхний слой Драй-вив (Dri Weave). Слой состоит из мельчайших 3-мерных воронкообразных пор, благодаря чему он быстро пропускает влагу внутрь прокладки и препятст-

вует ее выходу на поверхность даже под давлением. Поэтому поверхность прокладок остается практически сухой и чистой.

Нетканый материал второго впитывающего и распределяющего влагу слоя механически прикреплен к верхнему слою Драй-вив. Это в сочетании со структурой внутреннего слоя Оптим Абсорб дает прокладкам Always® возможность лучше сохранять форму при использовании, впитывая по всей поверхности, в то время как другие прокладки сминаются.

Особенностью ультратонких прокладок Always® является особый супер-впитывающий внутренний слой Оптим Абсорб. Он представляет собой композит из целлюлозного волокна, в который включены гранулы ВГМ. Гранулы ВГМ находятся в верхней части слоя, что обеспечивает оптимальность его функционирования. Они способны впитать жидкости в несколько десятков раз больше собственного веса. Впитывая влагу, ВГМ превращается в гель, что надежно удерживает ее внутри прокладки. При толщине около 3 мм эти прокладки так же надежны, как и прокладки обычной толщины, но более незаметны и комфортны при использовании.

Для того чтобы обеспечить более надежную защиту белья по краям при любых движениях, была создана уникальная технология удлиненных эластичных «крылышек». Крылышки заворачиваются за края белья, помогая удерживать прокладку на месте.

Нижний слой прокладок представляет собой барьер, препятствующий проникновению менструальной жидкости на белье, благодаря чему оно остается чистым.

Каждая прокладка Always® Ultra имеет индивидуальную защитную упаковку. Строгий контроль всех элементов технологического процесса производства прокладок и наличие индивидуальной упаковки обеспечивают гигиеничность продукта до его использования.

Все эти характеристики прокладки в совокупности обеспечивают ее надежное функционирование, что помогает женщине чувствовать себя уверенно и комфортно во время менструации.

Улучшенная линия Always® Ultra — надежная защита на длительный срок.

Безопасность прокладок Always®

Оценка безопасности прокладок Always® включает в себя как оценку безопасности и совместимости с кожей материалов, используемых в качестве сырья, так и оценку потенциального влияния готовой продукции. Кроме того, осуществляется постоянный мониторинг комментариев, поступающих от потребителей. Микробиологические исследования *in vitro* сырья, используемого при производстве прокладок Always®, в частности слоя Dri Weave, показали, что эти материалы не поддерживают рост и размножение бактерий. Дерматологические исследования подтвердили, что слой Dri Weave не имеет сенсibiliзирующего потенциала и крайне редко вызывает раздражения кожи. Гинекологические, дерматологические и микробиологические аспекты использования прокладок Always® были изучены в ходе клинических исследований, проводившихся в Западной Европе и США на протяжении нескольких лет. Результаты исследований позволяют сделать вывод об отсутствии статистически значимой разницы в изученных параметрах, оцененных при использовании прокладок Always® и гигиенических прокладок других ведущих производителей.

Каждый день в мире используется огромное количество средств женской гигиены. Поступающие жалобы и комментарии потребителей архивируются и регулярно рассматриваются. В частности, жалобы, связанные со здоровьем, отслеживаются с целью подтверждения или исключения возможной связи с продуктом там, где это возможно. Количество и тип жалоб потребителей, связанных со здоровьем, сравниваются с архивными данными и предполагаемым количеством жалоб на регион. Любое отклонение в количестве или типе жалоб тщательно расследуется. Практика показывает, что производители женских гигиенических средств получают относительно небольшое количество жалоб потребителей. Ранее не наблюдалось ни одной доказанной связи между определенным продуктом и состоянием здоровья потребителя во всех случаях, где проводилось медицинское наблюдение.

Частота смены прокладок

Частота смены прокладок для гинекологического здоровья в основном зависит от характера выделений, попадающих на прокладку (менструальная жидкость, моча, кал), их количества и способности прокладки впитывать и удерживать их. Долговременный контакт выделений с кожей может привести к ее повышенной влажности, увеличению чувствительности к механическому (прокладка), физическим (влажность и температура), химическим и микробным факторам, что повышает вероятность развития раздражения. Поэтому очень важно вовремя менять прокладки по мере необходимости, но не реже 4–6 раз в день.

Прокладки нельзя выбрасывать в канализацию. Предварительно завернутые в упаковку от следующей прокладки или в туалетную бумагу, использованные прокладки утилизируются как твердые бытовые отходы (после того, как прокладки выбрасываются, они либо сжигаются в печах для твердых бытовых отходов, либо размещаются на полигонах для захоронения твердых бытовых отходов).

Прокладки на каждый день — важный атрибут ежедневной гигиены

Особое место в гигиене женщины отводится прокладкам на каждый день. Прокладки на каждый день существуют уже более 16 лет. За это время они постоянно улучшались для удовлетворения потребностей потребителей, таких как сохранение чистоты белья, впитываемость, комфорт, контроль появления запаха и других.

Социологические исследования показывают, что прокладки на каждый день используют женщины в возрасте 12–65 лет. Наиболее широкое использование отмечается в возрасте 25–44 года. Для современных женщин прокладка на каждый день сегодня становится неотъемлемым атрибутом туалета, а ее использование — естественной частью ежедневного ухода за собой, таким как чистка зубов, укладка волос, использование парфюмерии и косметики. Средняя продолжительность использования одной прокладки на каждый день составляет 4,7 часа.

Прокладки на каждый день чаще используются в менструальный период, но могут применяться и во время менструации. Во всех возрастных группах наиболее распространено использование прокладок на каждый день в период между менструациями.

Женщины, использующие прокладки на каждый день во время менструации, обычно предпочитают комбинировать использование интравагинальных тампонов, прокладок и прокладок на каждый день для лучшей защиты. Кроме то-

го, в первый и последние дни менструации, когда выделения обычно наименее интенсивны, незначительная часть женщин предпочитает пользоваться прокладками на каждый день в качестве средства менструальной гигиены.

Наиболее широко прокладки на каждый день используются в Германии, где 61% женщин пользовались ими на протяжении последних 4 недель. Для России аналогичный показатель составляет 22%.

Причины использования прокладок на каждый день

Большинство женщин начинает использование прокладок на каждый день для предотвращения появления неприятного запаха и для поддержания ощущения чистоты и свежести.

По данным исследования потребителей, проведенного Проктер энд Гэмбл в 1998 году, 66–84% женщин 12–65 летнего возраста когда-либо испытывали наличие естественных влагалищных выделений. Случаи непроизвольного мочеиспускания отмечались у 18–57% женщин того же возраста.

Дискомфорт от опрелости или потертостей промежности когда-либо испытывали 32–58% женщин, в то время как проблема неприятного запаха являлась актуальной для 48–67% женщин, принимавших участие в исследовании.

Количество девушек и женщин, испытывающих дискомфорт от опрелости промежности и неприятного запаха, незначительно увеличивается с возраста 12 до 25 лет и остается относительно стабильным после 25-летнего возраста.

Вот главные качества прокладок на каждый день, названные потребителями:

- защита нижнего белья от загрязнения;
- хорошая абсорбирующая способность;
- обеспечение ощущения чистоты, сухости, комфорта;
- отсутствие раздражения кожи;
- мягкость;
- отсутствие ощущения опрелости в области промежности;
- простота, удобство и надежность закрепления на нижнем белье;
- легкость удаления с нижнего белья.

Прокладки на каждый день: современные технологии, преимущества, безопасность

Современные прокладки на каждый день представляют собой тонкие многослойные конструкции, различающиеся по размерам, форме, количеству и назначению слоев, способности впитывать и удерживать выделения и запахи, проницаемости для воздуха и водяных паров и другим параметрам. Количество впитываемой ими жидкости намного меньше (0,5–1,5 г) количества жидкости, впитываемой прокладками (около 5 г).

Новые «дышащие» Alldays® имеют мягкую, как хлопок, наружную поверхность, которая обеспечивает великолепные удобство и комфорт при использовании. А благодаря структуре наружной поверхности с 3-мерными конусообразными порами прокладка прекрасно впитывает выделения, оставаясь практически сухой и чистой. Нетканый материал второго впитывающего и распределяющего влагу слоя термически скреплен с верхним слоем. Это дает возможность прокладкам на каждый день Alldays® лучше сохранять форму при использовании, в то время как другие прокладки сминаются. Второй впитывающий слой способствует более быстрому и эффективному впитыванию, равномерно распределяя жидкость по площади внутреннего впитывающего и удерживающего слоя прокладки.

Качество прокладки на каждый день в основном зависит от способности внутреннего слоя поглощать и удерживать влагу и запахи. Многие производители прокладок на каждый день выпускают дезодорированные прокладки, принцип действия которых заключается в маскировании неприятного запаха сильным ароматом отдушки. «Дышащие» Alldays® не маскируют запах с помощью дезодорантов или духов, а контролируют его с помощью специального внутреннего слоя, поглощающего и удерживающего запахи.

В «дышащих» Alldays® внутренний слой содержит ВГМ со смесью цеолитов. Парфюмерные композиции в Alldays® не используются. ВГМ способен впитать влаги в несколько десятков раз больше собственного веса. В процессе поглощения влаги ВГМ образует гелевую массу, которая надежно удерживает влагу внутри прокладки. Кроме того, ВГМ поглощает запахи, образующиеся при выделении аминов путем сохранения pH среды. Цеолиты, благодаря своей микропористой кристаллической структуре и способности к избирательному поглощению молекул веществ, выступают в роли «молекулярного сита» и абсорбируют запахи влагалищных выделений.

«Дышащие» Alldays® имеют двойной внешний слой. Первый нетканый слой, находящийся с внутренней стороны, предотвращает контакт жидкости со вторым, наружным слоем прокладки. Внешний слой, имеющий наклонные конусообразные микропоры, обеспечивает прохождение воздуха и водяных паров наружу. При этом жидкость надежно блокируется внутри. Внешний слой Alldays® покрыт специальным клеем для ее надежной фиксации на нижнем белье. Клей нанесен полосками для того, чтобы не ухудшалась «дышащая способность» прокладки.

Другие европейские и северо-американские производители прокладок на каждый день используют нетканый внешний слой для обеспечения проницаемости прокладки для воздуха. Однако наличие только нетканого внешнего слоя не обеспечивает необходимой защиты нижнего белья от контакта с выделениями. Поэтому «дышащие» Alldays® имеют значительное преимущество по сравнению с другими «дышащими» прокладками на каждый день по параметру предотвращения проникновения жидкости через внешний слой.

Женщины, предпочитающие открытое белье, могут пользоваться прокладками на каждый день, специально разработанными для таких случаев.

Исследования рынка показывают, что для многих женщин важно, чтобы прокладки на каждый день выполняли не только гигиеническую, но и косметическую функцию. Такие женщины предпочитают использовать прокладки на каждый день, соответствующие цвету белья тогда, когда они носят белье черного цвета. Для удовлетворения запросов таких женщин в российских магазинах представлены прокладки на каждый день черного цвета, например, Alldays® Black.

Безопасность прокладок на каждый день Alldays®

Программа оценки безопасности прокладок на каждый день Alldays® аналогична программе оценки безопасности прокладок Always®, освещенной в разделе «Безопасность прокладок Always®».

На основании анализа имеющихся данных, а также ознакомления с условиями разработки и производства прокладок Always® и прокладок на каждый день Alldays® Президиум Российского общества акушеров-гинекологов вынес решение об их одобрении.

УХОД ЗА ВНЕШНОСТЬЮ

Чтобы выглядеть красивой и привлекательной, иметь хорошую фигуру, здоровые кожу и волосы, необходимо правильно ухаживать за собой. Внешний вид имеет прямую связь с обменом веществ. Прежде всего надо вести правильный образ жизни: не пить и не курить, соблюдать режим труда и отдыха, заниматься спортом, бывать больше на свежем воздухе, совершать прогулки и, конечно, рационально питаться. Правильный уход за внешностью позволяет женщине почувствовать себя еще красивее, еще увереннее, еще элегантнее.

СРЕДСТВА ДЛЯ БОРЬБЫ С ЛИШНИМ ВЕСОМ И ЦЕЛЛЮЛИТОМ

До сих пор бытует ошибочное мнение, что ожирение — всего лишь косметическая проблема, и для многих вопросов сводится к одному — нравится или нет. Научные данные свидетельствуют: у людей с избыточным весом в 3 раза чаще диагностируются артериальная гипертензия, сахарный диабет; в 2 раза чаще — атеросклероз. У страдающих ожирением значительно выше риск развития рака, поражений сосудов, суставов, желчного пузыря, других органов. Поэтому нельзя относиться к избыточному весу как всего лишь к косметической проблеме.

Многие женщины полагают, что вес неизбежно и естественно увеличивается после замужества, родов, а главное — кормления ребенка грудью. Считается — надо много есть, чтобы было много молока, хотя известно, что это зависит от гормональной секреции, а не от количества пищи.

Есть люди, которые вроде бы едят немного, но толстеют. Действительно, ожирение — заболевание многофакторное, связанное не только с тем, что и как мы едим, но и с наследственностью, функциями эндокринной системы, а главное — с образом жизни. Прибавление веса означает одно — организм накапливает жир, запасается энергией, поступление которой превышает ее расход, в частности, из-за недостаточной физической активности.

Жиры — ключевой фактор питания, ответственный за лишний вес, и потребление именно их надо уменьшить в первую очередь, корректируя массу тела. Согласно современным данным, примерно 30% калорий должно поступать с жирами и до 60% — с углеводами (содержащие их продукты богаты витаминами, микроэлементами).

Средства массовой информации сегодня переполнены сообщениями, обещающими помочь всем похудеть на 10-15 кг всего за 1 месяц. Чем заканчиваются такие попытки — известно: человек может быстро сбросить вес и вскоре набрать еще больший. К тому же не без ущерба для здоровья. Кроме прочего, это порождает пессимизм, чувства разочарования, обреченности. Вместе с тем у современной диетологии есть средства помощи людям с избыточным весом, есть тактики его снижения — не более чем на 5-10% от массы тела за год. Процесс похудения должен проходить медленно, постепенно. Тогда будет одновременно улучшаться и состояние здоровья.

Чтобы сбросить вес и вновь не прибавлять лишние килограммы, человек должен, не ломая сложившийся стереотип, внести коррективы в образ жизни, в том числе в

режим питания, физических нагрузок, и главное — постоянно следовать им.

Еще одной, чисто «женской» проблемой является целлюлит. По статистическим данным, целлюлит встречается в той или иной форме у 80% женщин, достигших 18-летнего возраста. Целлюлит, в отличие от ожирения, — это не заболевание. Он не вызывает боли и не сказывается на общем состоянии организма. Поэтому он рассматривается как проблема эстетическая, которую можно устранить или не устранять.

Целлюлит — это скопление деформированных жировых образований в подкожной клетчатке. Целлюлит появляется, как правило, на бедрах, потом на животе и на талии, на внутренних поверхностях рук, вблизи подмышечных впадин, в области таза и на ягодицах. Внешний вид кожи над участками, пораженными целлюлитом, сравнивают с «апельсиновой коркой» или «феноменом матраца», поскольку она становится неровной, усеянной бугорками и ямочками, выглядит рыхлой, обвисшей.

Целлюлит за редким исключением встречается только у женщин, поскольку соединительная ткань женщин имеет свои особенности.

Существует несколько периодов риска возникновения целлюлита:

- при половом созревании;
- во время беременности;
- в период перед менопаузой.

Предрасположенность к целлюлиту, несомненно, передается по наследству. И хотя количество жировых клеток в организме остается неизменным в течение всей жизни, есть факторы, безусловно влияющие на формирование целлюлита:

- малоподвижный образ жизни, детренированность организма к физической нагрузке и снижение мышечного тонуса;
- нерациональное питание (большое количество блюд быстрого приготовления; чрезмерно жирная, соленая или сладкая пища, бедная витаминами и натуральными, легко усвояемыми веществами; недостаток свежих овощей и фруктов);
- нарушение работы кишечника.

Нет ни одного фактора, который мог бы вызвать целлюлит сам по себе.

Пути борьбы с избытком веса и целлюлитом

Нормализация питания

Решающим является не количество, а качество пищи. В рационе должны преобладать свежие фрукты и овощи (овощи и фрукты при своей низкой калорийности содержат в большом количестве витамины и минеральные вещества; способствуют спонтанной и постепенной детоксикации организма; являются основными источниками клетчатки, которая нормализует работу кишечника). Предпочтение отдается продуктам с максимальным содержанием ионов калия — арбузы, бананы, апельсины, сырые томаты, огурцы, шпинат, морковь, кабачки и картофель. Все фрукты и овощи лучше употреблять в сыром виде. Содержание их должно составлять 1/3 от суточного объема пищи.

За счет увеличения в рационе фруктов и овощей можно снизить количество высококалорийных и жирных продуктов. Рекомендуется перед тем, как перейти к продуктам, прошедшим кулинарную обработку, съесть побольше свежих овощей или фруктов.

В качестве источника белков желателно употреблять бобовые (фасоль, чечевицу, горох). До минимума нужно свести употребление консервированных мясных продуктов и полуфабрикатов (содержат в большом количестве химические добавки, синтетические гормоны, поваренную соль), кондитерских изделий (их можно заменить сухофруктами), рафинированного сахара, алкоголя, кофе (особенно растворимого). Молочные продукты следует приобретать с пониженным содержанием жира или обезжиренные.

Для приготовления пищи нужно использовать только растительные масла, которые содержат много сложных ненасыщенных жирных кислот.

Особое место в борьбе с избытком веса и целлюлитом принадлежит воде:

- вода выводит из организма все продукты распада, являясь уникальным мочегонным средством, не наносящим вреда здоровью;
- при недостаточном потреблении воды в жировой ткани создаются благоприятные условия для развития целлюлита: большое употребление воды предотвращает его развитие.

Воду необходимо употреблять в большом количестве (2-3 литра в день), желателно в чистом виде (или минерализованную), в виде травяных чаев или соков, но не в виде лимонадов или разбавленных концентратов. Задержку жидкости в организме можно уменьшить не сокращением объема жидкости, а ограничением количества соленой, острой и жирной пищи.

Смена приоритетов в питании должна происходить постепенно: нецелесообразно, и даже губительно, самостоятельно прибегать к разного рода диетам. Достаточно постоянно придерживаться правильной системы питания. Перейти на новый режим питания поможет легкая очистительная диета: в течение недели после 14 часов употреблять только паровые овощи, очистительный чай и минеральную воду.

Уход за кожей

Процедура ухода за кожей должна быть поэтапной:

- очищение загрязнений и удаление омертвевших клеток, глубокая очистка;
- разогревание кожи;
- дополнительное выведение жидкости;
- воздействие средств, расщепляющих жировые комплексы;
- специальный уход за кожей после антицеллюлярных процедур: увлажнение и повышение тонуса.

Однако местный уход за кожей имеет второстепенный характер. Никогда нельзя полагаться на чудодейственный эффект средства.

Все уважающие себя производители антицеллюлитных кремов всегда предупреждают, что хороших результатов можно ожидать лишь при использовании этих средств в сочетании с рациональным питанием и комплексом специально подобранных упражнений.

Физическая нагрузка

При активном движении стимулируется система кровообращения в тканях, активизируется отток лимфы и тем самым улучшается очистка организма от шлаков. Основной физической нагрузки является общеукрепляющие упражнения: утренняя зарядка, плавание, езда на велосипеде, бег, различные игры на свежем воздухе. Направленные действия оказывают комплексы упражнений для повышения тонуса определенных групп мышц. Они разрабатываются специалистами и применяются для коррекции форм тела.

Занятия спортом не дадут видимого эффекта, если не будут регулярными. Рекомендуется режим: 2-3 раза в неделю.

Механические и аппаратные методы воздействия на целлюлитные образования.

К механическим методам можно отнести все виды массажа, включая гидромассаж и самомассаж. Правильно выполненный массаж приводит к следующим результатам:

- улучшает капиллярное кровообращение и лимфоотток;
- улучшает обмен веществ между клеткой и межклеточной жидкостью;
- ускоряет процесс удаления продуктов метаболизма и излишков жидкости из межклеточного пространства;
- ускоряются процессы регенерации клеток;
- мышцы расслабляются и легче освобождаются от шлаков, при этом повышается их тонус;
- соединительные и коллагеновые волокна становятся более эластичными, открытие кожных пор улучшает дыхание кожи.

Быстрый и стойкий эффект обеспечивается только комплексными методиками, предлагаемыми в профессиональных косметических салонах.

Можно выделить несколько основных направлений лечебного аппаратного воздействия на целлюлитные образования:

Электролиполиз – метод стимуляции подкожной жировой клетчатки специально подобранными комбинациями электрических полей, которые способствуют быстрому «рассасыванию» жира и улучшают питание и кровоснабжение тканей. Заметный эффект наступает у большинства пациентов (70%) после 4-6 процедур.

Аппаратный лимфодренаж – выполняет функции нормального лимфооттока, нарушенные при целлюлите, он необходим при повышенной отечности тканей и после процедур электролиполиза, так как способствует быстрому выведению продуктов разложения жира.

Миостимуляция – восстанавливает мышечный тонус за счет электрических импульсов специальной формы. Отчасти может заменить собой утомительные физические упражнения. Повышение мышечного тонуса приводит к укреплению и уменьшению объема обрабатываемой части тела.

Дермоабразия (шлифование кожи). Суть метода – в удалении поверхностных слоев кожи и стимуляции образования новых, молодых клеток.

Каждый из этих методов может использоваться как самостоятельно, так и в комплексе с другими. Целесообразно обращаться в профессиональные центры, где необходимый комплекс процедур и необходимую программу лечения целлюлита составит специалист по коррекции фигуры. В заключении хочется напомнить, что лишний вес

и целлюлит никогда не возникает внезапно, за один день. Это результат длительного небрежного отношения к своему организму. Поэтому и для коррекции необходимо достаточное время. Видимый и достаточно стойкий косметический эффект отмечается только после курса, включающего не одну процедуру. А для дальнейшего поддержания своего тела в желаемой форме необходимо радикально перестроить свой образ жизни.

УХОД ЗА ВОЛОСАМИ

Самое естественное и самое чудесное украшение каждой женщины, требующее постоянного ухода, — это ее волосы. Здоровые, ухоженные волосы — это редкость, но их можно сделать такими. Очень мало женщин, которые были бы довольны состоянием своих волос. Хорошие волосы могут быть только у тех, кто уделяет им достаточно внимания. То, что необходимо для волос, вовсе не требует огромных затрат времени и денег, нужно только постоянство.

Первое и главное: расчесывать волосы необходимо минимум 2 раза в день. Для процедуры расчесывания нужно иметь две вещи: расческу и массажную щетку, лучше — из натуральных материалов.

Не менее важно мыть волосы по мере их загрязнения. Шампунь нужно наносить два раза: с первого раза вы только смоее грязь, второй раз шампунь наносится для того, чтобы подействовали лечебные добавки и витамины, содержащиеся в шампуне.

Шампунь выбирается строго соответственно типу волос. В продаже есть шампуни для сухих, жирных, нормальных, тонких, длинных, окрашенных, секущихся волос, для волос с химической завивкой, а также для чувствительной и раздраженной кожи.

Вместе с шампунем, соответствующим вашему типу волос, желательно приобрести кондиционер той же фирмы. Шампунь и кондиционер оказывают противоположное действие (шампунь «раскрывает» волосные чешуйки и удаляет грязь, а кондиционер чешуйки «закрывает» и обволакивает волосы), поэтому не целесообразно употреблять средства «два в одном» — они подходят только как «походный» вариант. Кондиционер-ополаскиватель очень важно тщательно смыть водой, хорошо бы промыть волосы несколько раз, последний раз — холодной, тогда волосы делаются гладкими и блестящими.

Делать маски нужно не только на лицо, но и на волосы, даже если они здоровые. Маски также подбираются по типу волос.

Средства по уходу за волосами выпускаются многими серьезными фирмами, занимающимися разработками в области волос. Лучше покупать шампунь, кондиционер и маску для волос от одного производителя. Перед использованием всегда внимательно читайте инструкцию к применению средств для волос.

После мытья волос нежелательно использовать для просушки фен, пусть лучше волосы высохнут сами. Чем реже вы используете фен, тем лучше. Также специалисты не советуют пользоваться щипцами для завивки и бигуди, поскольку от них волосы иссушаются и секутся.

Посеченные концы волнуют многих. Волосы секутся от многих факторов — солнца, горячего и холодного воздуха, воды, ветра, фена, завивки, трения об одежду. Дли-

ные волосы более 25 см просто стареют, так как волос живет в среднем до пяти лет. Наиболее действенный способ борьбы с секущимися концами — подравнивать волосы, причём делать это надо не реже 1 раза в месяц.

Еще одна довольно важная проблема — перхоть. Если легкая перхоть у вас появляется примерно раз в три недели, ничего страшного в этом нет. Кожа головы отшелушивается один раз в 21 день, а это и есть перхоть. Но если перхоть вас мучает постоянно, на это нужно обратить внимание. Перхоть появляется в результате несоблюдения правил гигиены, при нарушениях в работе пищеварительного тракта или как результат стрессов. По-хорошему, перхоть надо лечить, поэтому идеальный вариант — обратиться к специалисту. Но если вы предпочитаете решить эту проблему в домашних условиях, не забывайте каждый день мыть расчески и щетки, которыми вы расчесываете волосы, и использовать средства против перхоти — шампуни и лосьоны, выпускаемые различными фирмами. Но если перхоть в течение пары месяцев так и не исчезла, следует обратиться в институт красоты.

Многие женщины жалуются, что у них выпадают волосы. Причины потери волос разнообразны. Это:

- Применение некоторых лекарств (антидепрессантов, контрацептивов, цитостатиков и др.);
- Питание с недостаточным количеством белка, витаминов и микроэлементов;
- Перенесенные инфекции, операции, тяжелые заболевания;
- Гормональные нарушения.

Кроме того, это может быть элементарное недосыпание или переутомление, стресс, нарушения экологии. Часто выпадение волос обуславливается гормонально-наследственными механизмами, а точнее воздействием мужских половых гормонов (в небольшом количестве образующихся и в женском организме) на волосные фолликулы и передающейся по наследству чувствительностью этих фолликулов.

Андрогенетическая алопеция (облысение) — прогрессирующее состояние, характеризующееся постепенным уменьшением волосного фолликула. При этом волосы становятся короткими, теряют свой цвет и выпадают. У мужчин облысению подвержены зона роста волос на лбу (зальсины) и теменная область, а у женщин область срединного пробора. Такие сложные механизмы регуляции питания и роста волос не всегда поддаются коррекции обычными косметическими средствами: бальзамами, шампунями. Если облысение гормонально-зависимое, то необходимо применять лечебные мази. Единственным препаратом для лечения андрогенетической алопеции, эффективность которого доказана клинически, является препарат **Регейн**, разработанный одной из ведущих фармацевтических компаний — Pharmacia & Upjohn. Подробнее мы расскажем о нем ниже.

Выбрать наиболее приемлемые средства без помощи врача практически невозможно, так как у каждой женщины есть своя конкретная причина выпадения волос. Для этого лучше обратиться к врачу-дерматологу. Многие известные фирмы выпускают средства, которые помогают укрепить волосы и стимулируют их рост. Но на мгновенные результаты лучше не рассчитывать: лечение занимает не менее 3 месяцев.

В некоторых салонах красоты с помощью компьютера и микроскопа могут точно установить состояние ваших

волос и составить именно для вас полную программу по уходу за волосами. Если у вас есть такая возможность, то не пренебрегайте такой процедурой. Женщины склонны преувеличивать или, наоборот, преуменьшать свои проблемы, поэтому взгляд со стороны, да еще профессионала, точно не повредит.

НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ВОЛОСЫ НА ТЕЛЕ

Степень оволосения у разных женщин различная и зависит от цвета волос, национальности, места жительства и др. У южанок волосистой покров более выраженный, у брюнеток волосы на руках и ногах более темные, чем у блондинок.

Брить, стричь и выщипывать волосы не следует, так как они начинают расти сильнее и вместо пушковых волос могут появиться жесткие и более темные.

В домашних условиях можно посоветовать обесцвечивать волосы, смазывая их перекисью водорода, от этого волосы истончаются и становятся менее заметными.

В продаже имеются кремы, содержащие специальные вещества — депиляторы, способствующие выпадению нежелательных волос. Их легко использовать в домашних условиях, а если вы пользуетесь услугами косметических салонов, то такие крема дополняют любой вид эпиляции.

УХОД ЗА КОЖЕЙ ЛИЦА

Кожа каждый день подвергается воздействию загрязненного воздуха, капризов природы, стрессов и нуждается в ежедневном правильном уходе. Удачный макияж, который делает женщину неотразимой, невозможен без ухоженной кожи. Уход за кожей не так уж и сложен и времени отнимает немного. Важно ухаживать за лицом, шеей, телом, руками и ногами ежедневно.

Косметические средства подбираются с учетом типа кожи. Неправильно подобранная косметика может усугубить проблемы и доставить новые неприятности вашей коже. Тип кожи может меняться. В течение жизни человек может «примерить» все типы кожи. К тому же тип кожи может слегка меняться в зависимости от времени года, поэтому в зависимости от сезона может возникнуть потребность в смене косметических препаратов.

Выделяют 4 типа кожи: нормальная, жирная, сухая и комбинированная. Кожа, относящаяся к любому из четырех типов, может быть чувствительной.

Уход за кожей лица должен отвечать ее потребностям. Кожа должна получать все необходимое. При выборе косметических препаратов вы должны руководствоваться потребностями вашей (!) кожи. Не доверяйте косметике, на которой написано «Для всех типов кожи».

По возможности попробуйте средства перед покупкой или купите сначала небольшую упаковку (многие фирмы выпускают одни и те же средства в стандартной и уменьшенной упаковках), а потом, если препарат подойдет, большую.

Желательно, чтобы все средства по уходу за лицом были одной фирмы, так как у разных фирм разные критерии определения типа кожи. К тому же фирмы не тестируют свои средства на совместимость со средствами других фирм.

При покупке косметики убедитесь, что на упаковке или на вкладыше есть полный список ингредиентов на русском языке и описание способа применения. Никогда не используйте просроченную продукцию.

Если вы хотите добиться ощутимого результата, надо использовать косметические средства регулярно. Купив косметику, подумайте, где вы будете ее хранить. Неправильное хранение может испортить продукт. Косметические средства «не любят» ультрафиолетовых лучей, тепла, холода, частой смены температуры. От перечисленных факторов косметика теряет свои свойства, а может и приобрести обратные.

Что необходимо коже лица?

1. Регулярное очищение. Необходимо проводить 2 раза в день. Кожа очищается от декоративной косметики и пыли, что оседает на коже. Для снятия косметики с век существует масса препаратов. Желательно, чтобы на упаковке стояла пометка «гипоаллергенно» и «безвредно для людей, носящих контактные линзы», это означает, что средство достаточно мягкое и не будет раздражать глаза. Средство для очищения кожи лица подбирается с учетом своего типа кожи. Не следует пользоваться для очищения мылом. Кожу необходимо очищать при помощи гелей, эмульсий, косметического молочка. Они лучше растворяют твердые частицы косметики, глубоко проникают в поры, обеспечивая щадящее и быстрое очищение, сохраняют естественный кислотный-щелочной баланс кожи.

2. Тонизирование. Завершает процесс очищения. Выбор лосьонов и тоников в продаже велик. Тоник (лосьон) удаляет остатки очищающего крема и труднорастворимые частицы косметики; глубоко проникает в поры, очищает и стягивает их; восстанавливает и стабилизирует кислотно-щелочной баланс и уровень влажности кожи; оказывает смягчающее, противовоспалительное и освежающее воздействие; повышает тонус кожи, подготавливает ее к дальнейшим процедурам. При выборе тоника или лосьона следует руководствоваться опять-таки типом кожи. Для сухой кожи нельзя использовать тоники, содержащие спирт, желательно, чтобы в них были успокаивающие добавки. А для комбинированной и жирной кожи спирт в составе тоника необходим, так как он обладает дезинфицирующими свойствами.

3. Увлажнение. Нанесение дневного крема — ключевой момент в уходе за кожей. Вне зависимости от типа кожи дневной крем наносится утром, днем за 0,5 часа до выхода на улицу, под макияж или без него. Увлажняющий дневной крем образует на коже защитную пленку, предохраняющую ее от потери влаги, внешнего воздействия низких и высоких температур, а также загрязнений воздуха. Дневной крем должен содержать смягчающие, питающие и увлажняющие вещества с растительными добавками. В его состав обязательно должны входить ультрафиолетовые фильтры, защищающие кожу от разрушающего действия свободных радикалов.

4. Питание. Вечером, после обработки, очищения и тонизирования, наносится ночной питательный крем. Правильно подобранный ночной крем максимально обогащает кожу в течение всего периода сна.

Все вышеперечисленные процедуры вы должны повторять каждый день — утром и вечером. К этим процедурам могут прибавляться еще несколько — маски, пилинг и др.

УХОД ЗА ГУБАМИ

Необходимо знать о некоторых особенностях ухода за кожей губ, так как если она будет потрескавшаяся, обветренная или явно старая, никакой макияж смотреться не будет. Губы нуждаются в постоянном уходе. Ежедневно наносите на губы крем. Если это не будет специальный крем для губ, то пусть это будет хотя бы ваш обычный крем для лица. Наносить его на губы нужно подушечками пальцев поколачивающими движениями.

Очень часто губы высыхают, обветриваются, на них образуются трещины. Такое состояние, как правило, — следствие дурной привычки облизывать губы, но причина может быть в климатических условиях, в интенсивном действии солнечных лучей, ветра, холода. Другой причиной является недостаток витаминов А, С, В или просто использование некачественной губной помадой.

Если губы обветрились или потрескались, сразу откажитесь от обычной помады, а пользуйтесь помадой гигиенической. Активно используйте крем для губ или обычный крем. Многие фирмы выпускают специальные смягчающие бальзамы для губ.

УХОД ЗА РУКАМИ

Поскольку руки сразу выдают ваш возраст, а пластические операции на них не делают, то сразу напрашивается вывод — надо за ними тщательно следить. Для начала заведите дома резиновые перчатки. Выполняя домашнюю работу, вы можете заодно поухаживать за руками. В резиновых перчатках руки очень потеют, что плохо. Чтобы избежать негативного эффекта, надевайте под них хлопчатобумажные перчатки, пропитанные кремом для рук. Таким образом вы достигнете двойного эффекта: избавите руки от вредного влияния воды, хлорки, мыла, стирального порошка и прочих вредных факторов и, с другой стороны, обеспечите им надлежащий уход. Если вдруг у вас под рукой нет резиновых перчаток, обязательно смажьте руки защитным кремом.

Крем для рук — это просто необходимость, причем его надо носить с собой везде. Вымыв руки, нанесите на них крем, поработав на кухне, нанесите крем, и так все время.

Вечером не помешает сделать массаж для рук: крем для рук втирайте движениями, как будто вы натягиваете перчатки, и так на каждый пальчик со всех сторон. Следите, чтобы рН крема соответствовал вашей коже. Будет неплохо, если крем будет заодно ухаживать и за ногтями.

В холодную погоду обязательно надевайте на улицу перчатки, но перчатки ни в коем случае не должны быть тугими, тогда нарушится кровообращение, а руки будут чувствовать себя некомфортно.

Ногти нужно подпиливать, но не часто. Не стоит использовать пилку с алмазным напылением, от нее ногти будут слоиться. Подпиливать ногти нужно в одну сторону — к центру, но не надо затрагивать самые уголки ногтя, они должны отрасти хотя бы на 1,5 мм от края.

Кутикулы у ногтей ни в коем случае срезать нельзя. Для их удаления используется специальная жидкость. Не помешает иметь лечебное средство для ногтей (оно выбирается в зависимости от состояния ногтевой пластины) и отбеливающий карандаш для ногтей. Выбирая средство для снятия лака, следите, чтобы содержание в нем ацетона было не очень большим. Средства по уходу за ногтями и лаки для ногтей в идеале не должны содержать толуола и формальдегида. На них обязательно должен быть указан состав.

Средства для укрепления кожи, волос и ногтей

Если организм не получает необходимые витамины и минералы в достаточном количестве, трудно поддерживать здоровый вид кожи, волос и ногтей. Эти вещества существенно необходимы организму для того, чтобы кожа, волосы и ногти были настолько хороши, насколько это заложено природой и здоровьем. Поэтому многие фирмы выпускают сбалансированные витаминно-минеральные комплексы для поддержания здоровья кожи, волос и ногтей.



УХОД ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЛОСТИ РТА

По статистике пародонтоз и кариес — самые распространенные заболевания полости рта. В разных странах ими страдает до 90% населения.

Кариес зубов

Название этого заболевания происходит от латинского «caries» (гниль, костоеда). Начальную стадию кариеса можно определить по изменению цвета эмали зуба — так называемому белому, кариозному пятну. По мнению специалистов, это происходит в результате нарушения связи между белками и кальцием, что приводит к изменению светопреломления. В этих случаях пациенты жалуются на неприятные ощущения или незначительные боли от сладкого или кислого, а также от прикосновения к полости металлическим инструментом. Эти боли тут же исчезают, если прекращается действие раздражителя. При остром течении кариеса зуба дно полости имеет белую окраску, а при хроническом — темно-коричневую.

Постепенно дефект эмали углубляется, разрушается эмале-дентинная граница, процесс переходит на дентин. Это так называемый средний кариес, при котором появляются быстро исчезающие боли от горячего и холодного. Затем процесс идет гораздо быстрее: происходит разрушение твердых тканей зуба, в результате чего образуется полость, имеющая тенденцию к постоянному увеличению. При глубоком кариесе между полостью и пульпой остается тонкая прослойка здорового дентина. В этом случае возникают сильнейшие боли от термических раздражителей.

В исследованиях, проведенных учеными разных стран, установлено, что кариес зубов очень быстро стал распространяться с XVII века. Это связывают с изменением окружающей среды, социальными условиями жизни и характером питания.

В настоящее время кариес зубов является самым распространенным заболеванием человека.

Во многих странах 80-90% взрослого населения поражено этим заболеванием. Считают, что у детей до 2 лет кариес встречается довольно редко, а с 3-4-летнего возраста процент заболеваемости резко увеличивается. Так, в Великобритании (по данным зубоврачебной ассоциации) среди детей 4-6 лет кариес наблюдается у 76,2%, а у 16-18-летних этот процент еще выше и составляет 93,6%.

Кариес реже всего поражает резцы и клыки, а наиболее часто локализуется на молярах и премолярах, иногда на контактных поверхностях всех зубов. Нередко эти поражения располагаются симметрично. Такое положение кариозных полостей на зубах обусловлено тем, что в бороздках, ямках и межзубных промежутках скапливаются остатки пищи и усиленно идет размножение микроорганизмов. Некоторые специалисты считают, что в излюбленных местах локализации кариеса зубы обладают наименьшей сопротивляемостью и наибольшей проницаемостью. Кариес зубов в зависимости от остроты и характера поражения протекает по-разному.

1. **Острый кариес** чаще всего встречается у детей и подростков. Он характеризуется быстротой разрушения твердых тканей, при котором идет размягчение дентинных краев полости. Из-за этого эмаль, не имеющая опоры, отламывается мелкими кусочками. Такое проявление наступает в результате слабовыраженных защитных свойств организма. Эта форма кариеса быстро, за несколько месяцев, приводит к воспалению мякоти зуба.

2. **Цветущий кариес** характеризуется поражением сразу нескольких зубов. Он возникает при значительном понижении сопротивляемости организма и часто сопровождается многими общими заболеваниями (рахит, туберкулез и др.).

3. **Хронический кариес** протекает медленно и встречается у детей 7-11 лет и у взрослых после 18-летнего возраста. Разрушение твердых тканей протекает малозаметно, в течение нескольких лет. Такая кариозная полость имеет темную окраску дна, за счет размножения бактерий. Обычно поражается большое количество зубов.

4. **Вторичный кариес** развивается в леченных зубах в результате стирания или частичного разрушения пломбы. В этом случае нередко рядом возникает еще одна полость. Иногда продолжается разрушение зуба под пломбой (если не сохранена герметизация или при лечении не полностью удален размягченный дентин).

Необходимо учесть, что кариес зуба — необратимый процесс, имеющий тенденцию к постоянному прогрессу. Поэтому при первых признаках этого заболевания нужно обратиться к врачу.

Пульпит

Пульпит — это воспаление мякоти зуба. Основной причиной такого воспаления является кариозный процесс. Через дентинные каналы в пульпу проникают экзотоксины (ядовитые вещества, выделяемые живыми микроорганизмами) и эндотоксины (вещества, выделяемые после гибели микробов). В результате их действия дентинные каналы расширяются и по ним в полость зуба проникают разнообразные микроорганизмы. Кроме того, на пульпу оказывают определенное вредное воздействие термические и химические раздражители. При поверхностном кариесе, то есть в начале процесса, микроскопическое исследование обнаруживает изменения в краевом слое пульпы. С дальнейшим углублением кариозной полости возникают благоприятные условия для проникновения микроорганизмов в полость зуба, где возникает воспалительный очаг.

При острых воспалительных процессах в пульпе зуба возникают приступы сильнейших болей, от которых в значительной степени понижается работоспособность, нарушается нормальное питание и сон, нет возможности сосредоточиться на чем-либо, кроме ощущения неимоверной боли.

В начальной стадии острого воспаления пульпы зуба болезненность появляется от термических раздражителей, причем боли продолжаются длительное время после действия тепла или холода.

Затем болевые приступы начинают возникать самостоятельно, без видимых причин, чаще в ночное время (надо полагать, что это зависит от состояния головного мозга в различное время суток), длятся несколько минут и успокаиваются на несколько часов или суток.

С развитием воспалительного процесса (надо иметь в виду, что самоизлечения не наступает) болевые приступы на-

растают, длительность их увеличивается, а промежутки между болями сокращаются до нескольких часов или минут.

Боли носят пульсирующий характер, распространяются на всю половину челюсти, отдают в висок и лоб, затылок и ухо, в зависимости от расположения зуба — на верхней или нижней челюсти. Боли усиливаются больше от холодного, чем от горячего.

В дальнейшем, если не начато лечение, боли распространяются на всю половину лица; невозможно определить, на какой челюсти больной зуб. Сходные по силе болевые приступы возникают при другом серьезном заболевании — невралгии тройничного нерва. Однако, в отличие от невралгии, для пульпита характерны ночные боли. А при невралгии ночных болей не бывает. Они обычно возникают при ходьбе, умывании.

Тяжесть такого заболевания, как пульпит, еще раз указывает на необходимость профилактики кариеса и выявления его на ранних стадиях.

Периодонтит

Помимо пульпита, кариес имеет еще и такое неприятное осложнение, как периодонтит, которое возникает в результате проникновения микроорганизмов и их токсинов (вредных веществ) через корневой канал. Ведь даже при лечении кариеса и удалении пульпы продолжается разрушение твердых тканей зуба, что и приводит к заболеванию надкостницы зуба или периодонта. Периодонт занимает щель между стенкой зуба и альвеолой.

Статистические данные показывают, что количество пациентов в стоматологических поликлиниках и зубоорудительных кабинетах с различными околоверхушечными воспалительными образованиями достаточно велико (15-30% всех стоматологических больных).

Воспаление зуба в большинстве случаев развивается постепенно. Вначале появляется неприятное ощущение тяжести в зубе, иногда боль при приеме горячей пищи. При надавливании на зуб возникает глухая боль, затем кажется, что зуб становится длиннее.

Обычно больной зуб можно определить нажатием пальца. Выявить изменения в костной ткани челюсти по рентгеновским снимкам на начальной стадии не удастся. В дальнейшем по мере нарастания процесса появляется заметная подвижность зуба, боли приобретают пульсирующий характер, иногда даже прикосновение языка вызывает дополнительные страдания. Увеличивается отечность мягких тканей. Становятся болезненными и увеличиваются и подчелюстные лимфоузлы. Образовавшийся в периодонте гнойный экссудат может найти выход через корневой канал.

В отличие от кариеса и пульпита при острых периодонтитах обезболивающие вещества, заложенные в кариозную полость, не оказывают действия, так как воспалительный процесс протекает за пределами зуба, в челюсти.

Скорейшее обращение к стоматологу избавит пациента от более грозных осложнений. Современная стоматология имеет несколько вариантов лечения острого периодонтита.

Пародонтоз и пародонтит

По сути два этих процесса одно и то же, с той лишь разницей, что пародонтоз означает хроническую стадию процесса, а пародонтит — его обострение.

Что же такое пародонтит?

Пародонтит — это воспаление тканей, окружающих зуб. Основными симптомами пародонтита являются кровоточивость, воспаление десен, расшатывание и выпадение зубов, неприятный запах изо рта.

Отмечено, что количество пострадавших от этого заболевания гораздо больше среди лиц среднего и пожилого возраста. Кроме того, у них пародонтоз протекает в более тяжелой форме.

В настоящее время отсутствует определенное мнение о причинах возникновения пародонтоза. Природа этого заболевания до сих пор остается невыясненной. К местным факторам, способствующим его появлению, относятся зубные отложения, травматические повреждения и воздействие микроорганизмов. Зубные отложения возникают при плохом уходе за полостью рта, заболевании зубов, изменении состава слюны, нарушении минерального обмена веществ, инфекционных заболеваниях и так далее. Однако от одного только отложения зубного камня не может возникнуть пародонтоз. Оно лишь способствует появлению этого заболевания.

Известно, что зубные отложения и зубной налет могут вызвать воспалительный процесс в десневом крае. В последние десятилетия определенную роль в возникновении пародонтоза отводят зубной бляшке. Микроорганизмы, которые содержатся в ней, могут вызвать воспалительный процесс в слизистой оболочке десневого края.

На первые признаки воспаления десен обычно не обращают внимания. Пародонтоз начинается незаметно. Вначале появляется незначительная кровоточивость во время чистки зубов, затем кровоточивость увеличивается. Возникает зуд десен, болезненность зубов от температурных и химических раздражителей. Однако многие рассуждают, увы, так: «Острой боли нет, стало быть, и не о чем беспокоиться». Но воспалительно-дистрофический процесс продолжается, он становится хроническим, на зубах образуются твердые зубные отложения — «камни», происходит нарушение прикрепления зуба к десне.

К пародонтозу часто присоединяется гингивит — воспаление десны при пародонтозе, при котором образуются зубо-десневые карманы. На шейках зубов под десной скапливается мягкий налет, который представляет собой смесь пищи и бактерий — так называемая зубо-десневая бляшка, приводящая к воспалению десны и рассасыванию костной ткани лунки зуба. Происходит рассасывание и выпадение зубов.

Каждому человеку, заботящемуся о своем здоровье, необходимо раз в полгода посещать врача-стоматолога в поликлинике. Врач снимет зубные отложения, «почистит» зубо-десневые карманы, ополоснет шейки зубов. Врач может сделать аппликации лекарственного средства, чтобы снять воспаление и кровоточивость.

СРЕДСТВА ПО УХОДУ ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА

Роль средств по уходу за полостью рта в профилактике таких заболеваний, как пародонтоз и кариес, трудно переоценить. Условно их можно разделить на: 1) Зубные пасты; 2) Средства по уходу за зубными протезами и для полоскания полости рта; 3) Зубные щетки и нити; 4) Лекарства, применяемые при заболеваниях полости рта. Ниже мы рассмотрим все эти группы.

Разновидности и основные компоненты зубных паст

Огромное разнообразие зубных паст, представленных на российском рынке, можно разделить на две большие группы: **гигиенические** и **лечебно-профилактические**. Как несложно догадаться из названия, гигиенические зубные пасты обладают очищающим и дезодорирующим действием. Лечебно-профилактические же используются при каких-либо заболеваниях полости рта и делятся на: противокариесные, противовоспалительные, десенсибилизирующие (понижающие чувствительность полости рта к различным неблагоприятным агентам), абразивные (способствующие полированию зубов и снятию зубного налета). Чем же отличаются разные типы паст друг от друга?

Пасты для профилактики кариеса зубов – в их состав входят фтористые соединения и фосфорно-кальциевые. Фтор способствует формированию и созреванию эмали зуба, особенно в детском возрасте, сокращению числа бактерий в полости рта и, соответственно, количества выделяемой ими кислоты как продукта их жизнедеятельности, а тем самым фтор способствует нормализации pH в полости рта.

Для профилактики заболеваний десен – в такие зубные пасты входят различные противовоспалительные компоненты. Это могут быть экстракты растений, обладающих противовоспалительными и дубящими свойствами: ромашки, шалфея, эвкалипта и др. А также искусственно синтезированные вещества с сильными противомикробными и противовоспалительными свойствами: хлоргексидин, триклозан и другие. Отдельные соединения фтора, такие как фторид олова и аминофторид, также обладают выраженными противовоспалительными свойствами.

Для зубов с повышенной чувствительностью к внешним раздражителям, таким как холодное/горячее, кислое/сладкое и др. Существуют две основные разновидности таких паст. В одни входит гидроксиапатит или трикальций фосфат, они закупоривают просвет дентинных канальцев, за счет чего происходит снижение чувствительности. Другие – фтористые пасты, в состав которых входит нитрат калия; ионы калия оседают на поверхности нервного волокна, находящегося внутри дентинного канальца, изолируют его, за счет чего и снижается чувствительность.

Для отбеливания зубов, или пасты для курильщиков. В большинстве таких паст находятся сильные абразивы типа крупнозернистого кремния, пищевой соды, а в отечественных, индийских и части болгарских паст – это все еще мел. Основная направленность этих паст – удаление налета и части пигментации за счет сильных абразивных свойств. Такими пастами не рекомендуется пользоваться постоянно, их следует использовать один раз в две недели, в противном случае они могут привести к повышенной чувствительности зубов за счет истирания эмали.

В настоящее время ведущие мировые производители зубных паст привлекают к созданию новых видов (брендов) не только технологов, дизайнеров, инженеров, но и стоматологов, с тем чтобы пасты максимально соответствовали потребностям потребителя в зависимости от конкретных стоматологических ситуаций. Так, например, компания «Проктер энд Гэмбл», производитель зубных паст Бленд-а-мед, создала несколько научно-технических центров (США, Англия, Китай), где под руководством передовых стоматологов идет разработка и проводятся исследования новых зубных паст.

Зубная паста имеет сложный состав, в формировании которого участвуют абразивные, увлажняющие, связующие, пенообразующие, поверхностно-активные компоненты, консерванты, вкусовые наполнители, вода и лечебно-профилактические элементы, соотношение этих компонентов определяет свойства, предназначение и эффективность паст.

Для того чтобы правильно выбрать зубную пасту себе и своим близким, вам необходимо знать основные составные компоненты и их предназначение. Эти данные, как правило, перечислены на упаковке, но для большинства они нечто вроде китайских иероглифов – непонятны и неинтересны. Нижеприведенная информация об основных компонентах зубных паст и их предназначении позволит вам легко ориентироваться во всем их многообразии.

1. Полирующее (абразивное) вещество предназначено для удаления остатков пищи и зубного налета, образующихся колоний бактерий с поверхности зубов и их полировки после этого. Степень абразивности определяется величиной полирующих частиц – чем они крупнее, тем агрессивнее проявляются абразивные свойства (зубные пасты типа Smokers), и наоборот, чем они мельче, тем абразивные свойства будут мягче (пример – паста типа Sensitive). Выпускаемые зубные пасты, обладающие повышенным абразивным действием, предназначены главным образом для курильщиков. Некоторые из них содержат силикон и безводный силикат алюминия. Регулярно ими пользоваться нельзя из-за повышенных абразивных свойств, и прибегать к их применению следует не чаще, чем раз в две недели. Следует понимать, что ни одна паста не способна удалить зубной камень, для этого в ее состав должны входить сильные кислоты, которые растворяют не только зубной камень, но и зуб. Поэтому, чем выше степень абразивности или агрессивность абразивных веществ, тем эффективней они удаляют зубную бляшку и мягкий зубной налет и тем сильнее полируют поверхность зубов, а на отполированной поверхности закрепиться бактериям практически невозможно. Но стереть зубной камень они не в состоянии, это может и должен сделать только стоматолог при проведении профессиональной гигиены полости рта. В детских пастах находится более мягкий наполнитель, что связано с еще недостаточной твердостью эмали. Поэтому детям не рекомендуется использовать пасты для взрослых, в которых используются более крупные полирующие частицы.

К абразивным веществам относятся: *карбонат кальция* (мел), *бикарбонат натрия*, *хлорид натрия* (соль), *гидроокись алюминия*, *диоксид кремния* и др.

2. Увлажняющие вещества, или увлажнители, – важные компоненты зубной пасты, так как они препятствуют испарению воды и способствуют сохранению однородности пасты, а это также способствует более легкому выдавливанию ее из тюбика. Чаще всего как увлажнители используют *глицерол* и *сорбитол*.

3. Связующее вещество обычно составляет от 1 до 5% содержимого. Его задача – удерживать все компоненты вместе и предотвращать отделение любого из них. Для этих целей используют *смолы*, получаемые из деревьев, растений и морских водорослей.

4. Пенообразующие вещества, или детергенты, составляют 1–2%, они способствуют образованию пены и уменьшают поверхностное натяжение раствора, что значительно облегчает процесс чистки зубов. Наиболее распространенным является *лакрилсульфат натрия*.

5. Антимикробные препараты, или консерванты, предназначены не для борьбы с микрофлорой полости рта, а добавляются в пасту, чтобы обеспечить ее микробную чистоту, то есть препятствовать развитию микрофлоры в пасте в период хранения, транспортировки, использования. Подобная чистота продукта обеспечивается *спиртом, бензоатом, формальдегидом*.

6. Вкусовые наполнители, или отдушки, используются в зубных пастах для маскировки неприятного вкуса отдельных компонентов. Они делают пасту приятной на вкус, а соответственно обеспечивают ей лучшее отношение потребителей. Для этого используют такие вещества, как *ментол, мята, ванилин, анис, эвкалипт* и искусственные не вызывающие кариеса подсластители типа *сахарина* и *глицерина*.

7. Вода является одним из основных компонентов, который связывает в единое целое все другие ингредиенты. Она составляет обычно 20-30%. Для паст используют *дистиллированную, ионизированную воду, воду после нескольких видов очистки* и т. п.

8. Лечебно-профилактические добавки — это те вещества, которые гигиеническую пасту делают лечебно-профилактической и обеспечивают ее свойства. Если в состав пасты входит один или несколько *фтористых* компонентов, то заявлено о ее противокариесных свойствах. Если антисептики типа *хлорексидина, триклозана, цитиллиридияма хлорида, экстракты масла трав и/или растений* — то о противовоспалительных, способствующих лечению заболеваний пародонта. Если входит *гидроксиапатит* — то для зубов с гиперчувствительностью, как десенсибилизирующий (уменьшающий чувствительность) компонент.

9. Гелеобразующие вещества. Такие свойства гелевых паст, как вязкость и пластичность, определяются свойствами входящих в них гидроколлоидов. Помимо синтетических, есть еще натуральные гидроколлоиды, получаемые из морских водорослей, плодов и соков, при расщеплении сахара: *альгинат* и *каррагенат натрия, пектин, декстран*.

10. Поверхностно-активные вещества (ПАВ), используемые в производстве зубной пасты, должны быть безвредными, не оказывать раздражающего действия, не влиять на вкусовые качества и обладать стабилизирующим действием и смачивающей и пенообразующей способностями. К ПАВ относятся *ализариновое масло, лакирилсульфат натрия* и др.

11. Ферменты. В последние 15-20 лет в зубные пасты стали вводить ферменты, такие как *лизоцим-гидрохлорид* или *сульфат*, который оказывает угнетающее действие на 8 видов бактерий; панкреатин и трипсин, расщепляющие белки и белковые комплексы; декстраназа и специальная грибковая культура расщепляют углеводы.

12. Витамины. С лечебно-профилактической целью в состав современных зубных паст вводят различные *водорастворимые витамины*, такие как V_3 , V_6 , PP, C, K. Считается оптимальным, если содержание витаминов в пастах составляет: V_3 — 1-3%; V_6 — 0,1-4,5%; PP — 0,5-1,5%; C — 0,5-1,5%; K — 0,2-0,4%.

В наше время большинство стоматологов признает важную роль зубных паст в профилактике кариеса зубов, образования зубного налета, зубного камня и в ликвидации заболеваний десен, что все вместе приводит к улучшению состояния полости рта. Очевидно и то, что пациенты готовы платить за такую универсальную зубную пасту, которая помогла бы бороться с большинством стоматологических проблем, вместо зубной пасты, которая способствует только профилактике кариеса зубов или заболеваний десен.

Кариес зубов и болезни пародонта являются наиболее распространенными стоматологическими заболеваниями среди населения, а следовательно, и одной из основных причин потери зубов. Эти заболевания в значительной степени являются следствием присутствия бактериального зубного налета, который может привести к развитию кариеса, образованию зубного камня, заболеваниям десен. Зубной камень, в свою очередь, может ухудшить состояние десен и поэтому является не просто эстетической проблемой. Зубная паста помогает бороться с зубным налетом и, таким образом, оказывает значительное воздействие на улучшение состояния стоматологического здоровья населения.

Зубные пасты и гели

Пасты комплексного (универсального) действия

Бленд-а-мед — первая зубная паста, которая получила Знак Одобрения Стоматологической Ассоциации России. Каждая новая зубная паста торговой марки Бленд-а-мед проходит специальные исследования СТАР на получение Знака Одобрения.

Рассмотрим ключевые усовершенствования нового **Бленд-а-мед Комплит**.

■ Улучшенная очищающая система

Клинические исследования показали значительное повышение эффективности Бленд-а-мед Комплит в борьбе с зубным налетом — отложения зубного налета снизились на 59,7%. Эти результаты были подтверждены независимыми экспертами. Главная причина повышения противоналетной эффективности — улучшенная очищающая система, с новым соотношением компонентов формулы, приводящим к увеличению эффективности сурфактантов и триклозана, уже присутствовавших в старой формуле. Как показали результаты независимого тестирования, сурфактанты оказывают усиливающий эффект на всестороннее антимикробное воздействие формулы.

■ Улучшенная антимикробная эффективность

Помимо очищающей системы, используемой в обычной зубной пасте, в Бленд-а-мед Комплит добавлена также и антибактериальная система, убивающая 90% транзиторных (которые могут вызывать различные заболевания) бактерий, не воздействуя на нормальную резидентную микрофлору полости рта. После использования обычных зубных паст болезнетворные микробы сохраняются, что и было продемонстрировано биолюминесцентным исследованием.

■ Улучшенная защита от болезней десен

Клинические исследования показали резкое снижение индексов кровоточивости и гингивита при использовании новой формулы по сравнению с предыдущим вариантом Бленд-а-мед Комплит. Эти данные напрямую связаны с состоянием здоровья десен, поскольку считается, что любое снижение кровоточивости десен является признаком улучшения их состояния.

■ Оптимальный контроль над образованием зубного камня

Независимые исследования показали, что зубная паста, содержащая 0,3% триклозана и 5% пирофосфата, приводит к снижению формирования зубного камня на 48,6%. Пирофосфаты связывают кальций и тормозят построение кристаллов, которые являются основой зубного камня. Кроме

того, известно, что при использовании зубных паст, содержащих пирофосфат, уже сформированный так или иначе зубной камень становится более гладким и легче поддается удалению во время стоматологической профилактики. Это — дополнительное преимущество пасты Бленд-а-мед, которое высоко оценивается и стоматологами, и пациентами.

■ Непревзойденная защита от кариеса

Благодаря запатентованной системе Флуористат®, новый Бленд-а-мед Комплит обеспечивает непревзойденную защиту от кариеса. Флуористат® — система, основанная на эффективной комбинации фторида натрия и гидратированного кремния. Такая комбинация обеспечивает максимальную биодоступность фторида, поставляя все ионы фтора в полость рта уже на первой минуте от начала чистки зубов.

■ Улучшенная структура, вязкость и пенистость

Новый Бленд-а-мед Комплит имеет улучшенную формулу связывающей системы и увеличение концентрации сурфактантов, благодаря чему эта формула имеет лучшую пенообразующую способность.

Таким образом, новый **Бленд-а-мед Комплит** обеспечивает защиту от основных стоматологических проблем, таких как зубной налет, кариес, зубной камень и заболевания десен, улучшая при этом отношение к гигиене полости рта благодаря улучшенной эстетике зубной пасты. Было доказано, что новая формула способствует предотвращению развития кариеса зубов, препятствует образованию зубного налета и зубного камня. Кроме того, она способствует поддержанию здоровья десен, обеспечивая, таким образом, максимальную защиту полости рта в целом. Это комплексное воздействие отвечает всем требованиям пациентов к поддержанию здоровья полости рта.

Помимо нового **Бленд-а-мед Комплит** компания Проктер энд Гэмбл выпускает и другие пасты серии Бленд-а-мед.

В настоящее время ЗАО «Невская косметика» производит целую серию паст на базе классической, это «**Детский жемчуг**», «**Новый жемчуг фтор**», «**Новый жемчуг комплекс**», «**Новый жемчуг тотал**», «**Новый жемчуг экстра**», «**Новый жемчуг отбеливающая**».

Серия «**Каримед**» (Свобода, Россия) включает в себя четыре пасты: «**Каримед**», «**Каримед детский**», «**Каримед отбеливающая**» и «**Каримед тотал**».

Зубная паста «**Каримед**» имеет мягкую высокодисперсную основу, за счет которой устраняется мягкий зубной налет и полируются поверхности зубов.

Среди огромного многообразия зубных паст на российском рынке большой интерес представляет серия «**Лакалют**» ведущего производителя продукции для стоматологии «Арка» из Германии. Своим названием «**Лакалют**» эта линия обязана лактату алюминия — одному из основных активных компонентов, входящему в состав большинства препаратов. Благодаря своим уникальным вяжущим свойствам лактат алюминия самым благотворным образом влияет на состояние десен: останавливает кровотечение, натягивает и укрепляет десны так, чтобы они снова могли полноценно выполнять свои природные функции. Поэтому этот компонент является чрезвычайно важным для лечения и профилактики пародонтоза.

Самым ярким представителем этого направления является лечебная зубная паста **Лакалют Актив**.

Хорошим дополнением к зубной пасте «Лакалют актив» является зубной порошок «Лакалют актив форте»

Другим не менее интересным представителем является зубная паста в зелено-белой упаковке — «**Лакалют сенситив**» для чувствительных зубов, содержащая активную фтористую систему.

ООО «Доктор-Н» (Россия) представляет серию зубных гомеопатических паст: «**Белка-К**», «**Белка-О**» и «**Белка-П**».

Пасты, применяемые при кариесе

Проблема кариеса зубов и заболеваний пародонта в современной стоматологии остается очень актуальной. В различных регионах России распространенность кариеса постоянных зубов у 12-летних детей колеблется в пределах 60-98%, а интенсивность во многих регионах достигает высокого и очень высокого уровня. В течение 6 лет Стоматологическая Ассоциация России совместно с компанией «Проктер энд Гэмбл» (производителем зубной пасты Бленд-а-мед) проводит Школьную Образовательную Программу Профилактики. За этот период в ней приняли участие 50 000 учителей и 7500 врачей-стоматологов из 123 городов России и более 3 миллионов детей 7-летнего возраста. В рамках этой Программы Впервые в России было проведено уникальное исследование, целью которого было определение профилактической эффективности зубной пасты Бленд-а-мед, а также изучение ее влияния на процессы де- и реминерализации зубов. Исследование длилось 2,5 года в городах Новомосковск и Узловая Тульской области. В нем участвовали 1100 детей 9-10-летнего возраста.

Основные результаты следующие:

- улучшение состояния гигиены полости рта в 3-5 раз;
- снижение прироста распространенности кариеса зубов по отношению к контрольной группе — 32-57%;
- улучшение состояния десен в 2-10 раз;
- процент белых кариозных пятен (начальная стадия кариеса), в которых отмечены стойкие положительные изменения, — более 90%.

Пасты, используемые при повышенной кровоточивости десен, воспалительных процессах и пародонтозе

При воспалениях десен, заболеваниях пародонта, после пародонтологических операций рекомендуется **Бальзам для десен**, выпускаемый в серии «**PresiDENT**».

Московским косметическим объединением «Свобода» — одним из основных российских производителей зубных паст, на рынке — представлены такие современные зубные пасты как **Парадонтол**, **Парадонтол с триклозаном**, **Парадонтол с экстрактами лечебных трав**.

Кроме того, такие универсальные пасты, как, например, **Бленд-а-мед Комплит**, очень эффективны для борьбы с этими симптомами.

Corident Xylitol (KRKA Косметика, Словения) — имеет следующие разновидности: **Family Fresh**, **Minty**, **Full coll anti-carries gel**, **Natura**, **Pearl**. Каждый вид зубной пасты серии Corident содержит различные характерные компоненты.

Plidenta (Pliva, Хорватия) — имеет варианты: **Super fresh**, **Herbal**, **Protectiv**, **Antiplak**. Каждый вариант зубной пасты Plidenta предназначен для определенной категории потребителей.

Отбеливающие и устраняющие зубной налет

Особое значение для белизны зубов имеют пирофосфаты, которые замедляют процесс минерализации бактериального налета и, таким образом, помогают предупредить рост зубного камня. Кроме того, пирофосфаты облегчают удаление существующего минерального налета, изменяя его структуру.

ПО «Конверсия» также занимается разработкой и производством зубных паст. К ним относится уже известная в России серия паст «Сплат» как для взрослых, так и для детей. Так, например, ПО «Конверсия» совместно с ООО «Скена+» выпустила новую зубную пасту «Сплат отбеливающая» с витаминно-минеральным комплексом, в состав которого входит экстракт спирулины. Эта паста обладает повышенной очищающей эффективностью, антисептическими свойствами, способностью укреплять ткани пародонта.

Может ли отбеливание сохранить зубы здоровыми?



Президент Стоматологической Ассоциации России
Главный стоматолог
Министерства
Здравоохранения России
Член-корреспондент РАМН
Профессор **В. К. Леонтьев**

Для большинства людей понятие здоровья и красоты зубов неразделимы. Белые, яркие, блестящие зубы всегда считались символом красоты, благополучия и здоровья. Белозубая улыбка является одним из главных признаков эстетики лица и облика человека в целом.

Вместе с тем хорошо известно, что такими зубами обладает лишь незначительная часть населения, а с возрастом зубы темнеют, покрываются налетом, утрачивают блеск и белизну.

Почему это происходит? Причин немало, и большинство их связано с образом жизни человека, гигиеной полости рта и вредными привычками. Изменение цвета зубов, в частности, происходит из-за кариеса и различных налетов на поверхности зубов (налет курильщика, лекарственные воздействия и др.).

Механизмы и способы отбеливания зубов.

Существует несколько способов отбеливания зубов:

1. Удаление стоматологом всех видов зубного налета специальными инструментами и материалами. Это надежный и хороший способ, но он обладает существенными недостатками:

- необходимо часто повторять сеансы профессиональной гигиены;
- в интервалах между врачебными манипуляциями происходит накопление налета;
- необходимо отказаться от вредных привычек (курение и др.) и приема ряда лекарств.

2. Использование перекисей. Здесь отбеливание происходит за счет процесса химического воздействия кислорода на поверхность зубов. У стоматологов очень осторожное отношение к применению перекисей для отбеливания зубов,

поскольку они могут оказать разрушающее воздействие на поверхность зубов. При применении данного способа зуб принимает белый, но не всегда естественный цвет.

3. Специализированные отбеливающие зубные пасты – самый простой, надежный и постоянно действующий способ отбеливания. Механизм их действия состоит в тщательном очищении поверхности зубов с помощью специальных отбеливающих частиц, входящих в состав зубных паст. Однако эффективность и безопасность действия зубных паст различна и зависит от состава, формы и размера этих частиц.

Отбеливающие зубные пасты.

Зубная паста **Blend-a-Med MultiCare+White** (Комплексная защита + Отбеливание) является примером одной из наиболее эффективных зубных паст, применяемых для отбеливания зубов. Механизм ее действия заключается в более эффективном очищении поверхности зубов и удалении внешнего окрашивания. Это достигается благодаря применению высокоэффективной системы, объединяющей пирофосфат (3,3%) и специально разработанное и запатентованное кремниевое соединение (31%). Эта система предотвращает образование зубного камня и обеспечивает превосходные очищающие свойства данной пасты. Она безопасна для эмали зубов, т. к. частицы кремния, входящие в ее состав в качестве отбеливающего ингредиента, гораздо мягче эмали, округлой формы и оптимального размера. Именно это способствует значительному снижению абразивности Blend-a-Med MultiCare+White по сравнению с пастами, содержащими мелкие и остроконечные частицы абразива.

Насколько хорошо отбеливает эта паста? Клинические исследования ее применения в течение 6 месяцев показали, что через 6 месяцев 91% зубов у лиц, использовавших данную зубную пасту, стали белее на 2 оттенка по общепринятой шкале цветности зубов.

Рекомендуя эту пасту, хотелось бы отметить следующие моменты.

Во-первых, отбеливающая паста Blend-a-Med MultiCare+White, так же как и другие пасты Blend-a-Med, содержит фтористую систему Флуористат® и является одновременно полноценной и высокоэффективной противокариозной фторосодержащей пастой.

Во-вторых, отсутствие абразивного эффекта данной пасты не дает ограничений в ее ежедневном использовании, в том числе детьми и подростками.

Все вышеизложенное характеризует данную пасту, как обеспечивающую наиболее физиологическую и высокоэффективную защиту от кариеса, образования зубного камня, а также качественное удаление налета с поверхности зубов в целях их отбеливания.

Таким образом, мы можем рекомендовать новый, простой, безопасный, доступный и постоянно действующий метод отбеливания зубов с помощью зубных паст, таких как Blend-a-Med MultiCare+White, которые гарантируют постоянное отбеливание и защиту здоровья зубов в течение всего времени ее использования.

Пасты для чувствительных зубов

Sensodin, Elgydium, Oral-B Sensitive original, Biodent sensitive, PresiDent Сенситив, Lactalut sensitive.

Помимо традиционных средств, в гигиене полости рта свое место занимают и гомеопатические зубные пасты. Почти вся продукция этого направления представлена в основ-

ном средствами гигиены полости рта **Weleda**. Разрушение зубов, развитие кариеса являются многоплановой проблемой, обусловленной как внешними, так и внутренними причинами. В соответствии с концепцией «Веледы» — «В согласии с природой и человеком» — фирма придерживается мнения, что все современные зубные пасты и другие средства по уходу за полостью рта содержат в избыточных количествах высокоактивные синтетические и пенообразующие соединения (тенсиды), которые помимо пользы приносят много вреда для всего организма, например, уничтожение не только патогенной, но и естественной микрофлоры полости рта. Зубные пасты и бальзамы **Weleda** основаны только на натуральных компонентах в разумных дозах, что позволяет при высоком очищающем и целебном эффектах не наносить вред организму в целом.

Во все зубные пасты **Weleda** входят минеральные добавки в гомеопатических дозах. В своих средствах гигиены **Weleda** использует только натуральные продукты; чистые натуральные масла; без искусственных консервантов, отдушек и красителей. Зубная паста **Weleda** предназначена для ухода за деснами и зубами с повышенной чувствительностью и частыми воспалениями. Она действует успокаивающе и обладает противовоспалительными свойствами за счет вытяжек ратании, мирры и эфирных масел.

Под торговой маркой **Sensodyne (Сенсодин)** фирма **Block Drug Company** (Германия) представляет специально разработанную серию для решения проблем чувствительных зубов.

Пасты для всей семьи

Family Fresh Corident Xylitol, Холисал, Бленд-А-Мед Комплит.

Другая новая серия зубных паст фирмы «Свобода» — «Семейная» — состоит из четырех паст: «Семейная с крапивой и шалфеем», «Семейная с подорожником и зверобоем», «Семейная с тысячелистником и ромашкой» и «Семейная — свежее дыхание» с микроэлементами. Экстракты растений, входящие в первые три пасты, подобраны таким образом, чтобы обеспечивать кровоостанавливающее и противовоспалительное действие. В состав четвертой пасты введены микроэлементы *магния* и *цинка*, которые способствуют укреплению твердых тканей зубов. Абразивным наполнителем во всей серии является *карбонат кальция*.

Пасты для детей и подростков

Органы здравоохранения развитых стран, включая Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ), указывают на то, что дети при чистке зубов должны в качестве предохранительного средства использовать пасту в виде шарика величиной с горошину и весом 0,3 г, с целью профилактики развития у них флюороза.

Приучать детей к гигиене полости рта необходимо с самого раннего детства, с периода, когда еще не прорезались первые молочные зубки, а для этого следует использовать качественную продукцию, которая ни своим запахом, ни вкусом, ни другими свойствами не отпугнет ребенка от выполнения данной процедуры. Приучать ребенка к средствам и методам гигиены полости рта необходимо с младенчества, удаляя остатки пищи с тяжей и уздечек слизистой

оболочки полости рта, из слизистых складок. Тогда через привычку придет осознание реальной потребности в гигиенических мероприятиях, вот тогда-то можно рассчитывать на хороший противокариесный эффект.

Профилактические зубные пасты

Клинические испытания зубных паст **Деодент, Корал** и **Омнидент** проведены на Стоматологическом факультете в г. София, а испытания на токсичность — в Национальном центре гигиены, медицинской экологии и питания г. София.

Средства по уходу за зубными протезами и для полоскания полости рта

Средства по уходу за зубными протезами

Привыкание к зубным протезам происходит постепенно. В первые дни ношение зубных протезов очень непривычно. Нередко отмечается нечеткая речь. Затруднено разжевывание пищи. Ослаблены вкусовые ощущения. Мало того, зачастую кажется, что окружающие с первого взгляда замечают зубные протезы. Эта неуверенность совершенно естественна. Но если вы будете соблюдать некоторые правила обхождения с зубными протезами, через некоторое время вы сами будете смеяться над своими начальными трудностями.

В стоматологической серии «**PresiDENT**» (Бетафарма, Италия) выпускается крем для фиксации зубных протезов «**PresiDENT гарант**» — надежное средство при любых проблемах с протезами. Крем для фиксации зубных протезов «**PresiDENT гарант**» обеспечит надежную фиксацию — гарантию того, что вы сможете есть любимую пищу, смеяться и разговаривать, не боясь попасть в неудобную ситуацию. Крем для фиксации зубных протезов «**PresiDENT гарант**» поможет быстро и без проблем привыкнуть к протезам. Он заполняет зазоры между челюстью и протезом мягкой и упругой прослойкой, защищает пространство под протезами от попадания частиц пищи, оберегает чувствительные десны от повреждений. Крем для фиксации зубных протезов «**PresiDENT гарант**» обеспечит длительную и надежную фиксацию протезов, защиту ваших десен, комфорт и уверенность в себе.

Не всегда удается сберечь десны до пожилого возраста — это связано и с экологией, и с питанием, и с общим состоянием здоровья. Тем не менее, «**Лакалот**» может помочь вам и с этой проблемой. Для ухода за «ненастоящими» зубами завод «**Аркам**» (Германия) предлагает серию «**Лакалот дент**» (**Lacalut dent**): специальный крем со свежестью натуральной мяты для фиксации зубных протезов и шипучие таблетки для их очистки. Крем обеспечивает прочную и надежную фиксацию протеза на 24 часа, освежает полость рта, удобен в применении и не вызывает неприятных ощущений при использовании в течение дня. Активные окислители в шипучих таблетках быстро (в течение 10 минут) растворяют органические остатки и дезинфицируют протез. При растворении таблетки в воде образуется голубой раствор. Окраска через некоторое время исчезает, что подсказывает, что протез стал чистым, гигиеничным и свежим.

Немецкая компания **Квайссер Фарма** представляет фиксирующие средства для крепления протезов — **Protexif (Протексификс)**. Учитывая, что проблемы с протезами у каж-

дого свои, существует три разновидности фиксирующих средств. Решить, какое из этих средств является более подходящим для вас, вы сможете, ознакомившись с ними подробнее.

Фиксирующие прокладки Protexif для крепления протезов верхней и нижней челюсти. изготавливаемые из мягкого волокнистого холста, приятны для десен и прочно удерживают протез. Компанией-производителем заявлено, что аналогичных прокладок на рынке больше не представлено. Прокладки — идеальное средство, если вы еще не привыкли к ношению протезов, а также при неблагоприятном строении челюсти, осложняющем ношение протезов. Мягкая фиксирующая прокладка приятна для десен и не влияет на высоту прикуса. Это обеспечивает идеальную посадку протеза и помогает избежать нагертоостей. Фиксирующая прокладка очень проста в пользовании и в то же время надежно удерживает протез. Прокладки Protexif просты в применении: прокладку опускают на 5 секунд в слегка теплую воду, дают стечь и прикладывают к протезу.

Если вы полностью освоились с ношением зубных протезов, тем не менее вам понадобится естественное пользование фиксирующими средствами, которые так же необходимы, как и ежедневная чистка протезов.

Protexif система ухода за зубными протезами — благодаря этим вспомогательным средствам вы всегда будете уверены, что ваши протезы сидят так, как надо. А это, в свою очередь, даст вам уверенность в себе. Это особенно важно при ношении протезов нижней челюсти, при котором зачастую бывают проблемы, обусловленные анатомическим строением челюстей, ведь нижняя челюсть имеет значительно меньшую опорную поверхность, чем верхняя. В систему ухода за зубными протезами Protexif входят следующие средства:

Фиксирующий порошок Protexif, экстрасильный изготавливается на основе *альгината натрия*. Это вещество натурального происхождения. Протез посыпается тонким слоем фиксирующего порошка Protexif. После этого протез можно сразу же вставлять — порошок схватывается немедленно и прочно и надолго удерживает протез на деснах. Это идеальное средство при незначительных проблемах с протезами. Фиксирующий порошок Protexif очень практичен в дороге. Он не имеет запаха и вкуса и хорошо переносится.

Фиксирующий крем Protexif, экстрасильный — это надежное средство при любых проблемах с протезами, в том числе и при сложностях с их креплением. Фиксирующий крем Protexif очень прост в употреблении и наносится на протезы тонким слоем прерывистой линией. Фиксирующий крем Protexif может наноситься также и на еще влажные протезы. Это очень удобно в повседневном пользовании. После очистки протезов вам не нужно специально высушивать их. В дороге вы можете очень просто подправить крепление протеза. Нанесите на протез немного фиксирующего крема Protexif, он схватывается немедленно. После посадки протеза его нужно хорошо прижать к десне и затем не есть около 5 минут, чтобы дать протезу хорошо приклеиться. Фиксирующий крем Protexif не влияет на высоту прикуса и плохо вымывается пищей и слюной, что обеспечивает продолжительное удержание протеза.

Исследовательская лаборатория Protexif рекомендует вам:

- При малом слюноотделении пользоваться фиксирующим порошком Protexif.
- При слишком обильной слюне пользоваться фиксирующим кремом Protexif.

■ При неблагоприятном строении челюсти, осложняющем ношение протезов, а также при нагертостях пользоваться фиксирующими прокладками Protexif.

Зубным протезам недостаточно одной только ежедневной чистки зубной щеткой. Между зубами могут оставаться плохо очищенные поверхности, потому что в них не проходят щетинки зубной щетки. Это и есть самые критические места. Здесь может быстро скапливаться бактериальный налет, приводящий к образованию зубного камня и неприятного запаха. Есть и еще одна причина, обуславливающая необходимость ежедневной чистки протезов специальными таблетками Protexif.

Зубные протезы негативно влияют на естественную микрофлору полости рта. В результате остатки пищи, попадая под протез, могут вызвать болезненные воспалительные процессы, так как естественное самоочищение полости рта не происходит. Именно поэтому таблетки Protexif так необходимы для ежедневного ухода за зубными протезами. Благодаря им к чувству уверенности в себе добавляется также и чувство свежести во рту.

Таблетки для чистки протезов Protexif содержат *активный кислород*. Это самое надежное средство для ухода за зубными протезами, имеющее к тому же двойное действие. В первую очередь, оно надежнейшим образом очищает зубные протезы, а во-вторых, оно уничтожает запахи. Таким образом, таблетки для чистки протезов Protexif быстро и надежно приводят зубные протезы в порядок. Таблетки Protexif эффективно снимают остатки еды и отложения, не разрушая при этом ценный материал, из которого изготовлены протезы. Таблетки Protexif гарантируют чистоту и свежесть ваших протезов. Пользуйтесь ими регулярно 2 раза в день.

Исследовательская лаборатория Protexif рекомендует вам:

- Чистите зубные протезы два раза в день — утром и вечером.
- Растворите в половине стакана слегка теплой воды 1 таблетку средства для чистки протезов Protexif.
- Положите протезы на 15 минут в стакан и затем тщательно промойте под проточной водой.

Block Drug Company (Германия) за последние 30 лет создали целый ряд препаратов для людей, носящих протезы. При использовании съемных зубных протезов проблема скопления вредных бактерий в полости рта только усиливается. Это обусловлено тем, что в зазоре между протезом и челюстью возникают идеальные условия для роста бактерий. Регулярное использование гигиенических средств **Corega** обеспечит вам защиту полости рта от бактерий, свежесть дыхания, удобство пользования и чувство комфорта, а также продлит срок службы ваших зубных конструкций.

Таблетки с биоформулой Corega — благодаря специальной комбинации действующих веществ очищают трудно удаляемые налеты и окрашивания, даже в самых мельчайших щелочках, при этом не разъедают материалы, которые обычно применяются для изготовления протезов.

Таблетки для чистки комбинированных протезов Corega — эффективно удаляют остатки еды и бактериальный налет с протеза, одновременно защищая металл от коррозии. Обеспечивают надежную защиту от кариеса и неприятного запаха изо рта, не сокращая срока службы протеза.

Пена для чистки протезов Corega — разработана для тех, кто предпочитает чистить протезы щеткой, кому нужна основательная и быстрая чистка.

Раствор для полоскания полости рта Corega — готовый к применению раствор не только предотвращает болезненные воспаления, но и обеспечивает благодаря содержанию в нем мятого масла и ментола свежесть дыхания и уверенность в себе.

Средства дополнительной фиксации съемных протезов Corega — три фиксирующих средства **Super Corega** предлагают индивидуальные решения для любых проблем с фиксацией протеза:

- **Жидкость** предназначена для дополнительной фиксации при незначительных проблемах с посадкой и малым слюновыделением, особенно полезна в первые месяцы ношения протеза. Тончайшая пленка обеспечивает фиксацию любых частичных и полных протезов.
- **Крем** устраняет проблемы с фиксацией протезов при жидкой слюне. Отличная фиксирующая способность также и при небольших поверхностях приложения, надежная герметизация края протеза и приятное смягчение при любых видах протезов.
- **Порошок** для улучшения фиксации протеза верхней челюсти, специально при густой слюне. Смягчает и защищает чувствительные десны.

Компания Helago Pharma GmbH также позаботилась о пациентах, носящих зубные протезы. Ею разработаны средства серии **Dentipur** для очистки и фиксации протезов, а также средства по уходу за деснами.

Dentipur tablets — таблетки для очистки и дезинфекции съемных зубных протезов с активным кислородом, быстро и эффективно очищают протез, не разъедая материал, из которого он изготовлен. Обладают антибактериальным действием, устраняют запахи.

Dentipur gel — средство для быстрой и тщательной очистки зубного протеза и скоб. Dentipur gel гарантирует тщательную очистку и дезинфекцию вашего протеза. Кроме того, он благодаря своему мягкому, неабразивному составу сохраняет поверхность протеза гладкой.

Dentipur cream — фиксирующий крем. Если со временем протез перестает хорошо сидеть, то это не обязательно ошибка протезиста, а скорее всего последствие совершенно естественных изменений десен. Хорошая фиксация протеза является неременным условием того, что вам будет удобно есть, смеяться и говорить с протезами. Фиксирующий крем Dentipur можно наносить даже на влажный протез. Он заполняет зазоры между челюстью и протезом, обеспечивая герметизацию края протеза и прочную фиксацию на целый день. Кроме того, крем создает мягкую упругую подушку, которая защищает десны благодаря ромашке и шалфее, входящим в его состав.

Dentipur fixative forte — фиксирующий порошок для легкой и прочной фиксации. Не только подгонка протеза, но даже консистенция и количество слюны влияют на прочность фиксации протеза. Поэтому люди с густой слюной будут приятно удивлены возможностями фиксирующего порошка Dentipur. Кроме того, у некоторых людей фиксирующий крем вызывает чувство наполненности во рту, для этих случаев фиксирующий порошок Dentipur также является идеальным средством. Он создает более тонкую прослойку между десной и протезом, не снижая силу фиксации.

Dentipur oil — специальное масло для снятия раздражения нёба и десен. Ромашка, входящая в состав Dentipur масла, защищает чувствительные десны от болезненных воспалений, которым все время подвергаются люди, носящие протезы.

Гели, жевательные драже, средства для полоскания полости рта

Концентрат для полости рта **Paradontax** (Block Drug Company, Германия), так же как и одноименная паста, содержит специальную рецептуру лекарственных трав и минеральной соли. Он прекрасно дополняет зубную пасту в тех местах, куда не достает зубная щетка. Благодаря своему антибактериальному действию он предотвращает образование налета на зубах и при регулярном использовании содействует удалению уже имеющегося налета. Концентрат также хорошо зарекомендовал себя как кровоостанавливающее средство после зубных операций. В приготовлении средств серии **Paradontax** используются следующие лечебные травы: *рудбекия* — повышает защитные реакции организма; *ромашка* — оказывает противовоспалительное действие; *шалфей* — обладает антибактериальными свойствами; *мирра* — придает тканям десен эластичность и упругость; *рапаниа* — обладает вяжущим свойством; *мята перечная* — улучшает вкусовые свойства, освежает дыхание. А минеральная соль бикарбонат является абразивом, обладает кровоостанавливающим действием.

Часто под рукой не бывает зубной пасты и щетки. В этих ситуациях уход за зубами дополняют «**Лакалют спрей**» и жевательные драже «**Лакалют флор**» (Аркам, Германия). Содержащиеся в них компоненты действуют антибактериально и предотвращают образование налета, мятное масло придает свежесть дыханию, а фторсодержащие соединения в составе драже препятствуют развитию кариеса.

Если рассмотреть весь комплекс предлагаемых средств «**Лакалют**», можно сделать следующий вывод — это эффективная защита зубов и десен, причем не только с профилактическим, но и с лечебным действием. Вся продукция клинически протестирована и одобрена Немецким обществом стоматологов, Детским стоматологическим центром Лейпцигского университета, Государственным центром Лейпцигского университета, Государственным научно-исследовательским институтом стоматологии Минздрава России и Центром практической стоматологии «Профидент» (г. Москва). Сейчас на рынок выходят еще два препарата этой серии: «**Лакалют фреш**» (**Lacalut fresh**) — концентрат ополаскивателя для полости рта и ополаскиватель «**Lacalut antiplaque**» для удаления налета и зубного камня, укрепления десен и свежести дыхания.

Компания Мирра представляет на рынке серию профилактических средств нового поколения для ухода за полостью рта: **Дентим**, **Дентоник** и **Пихтовый эликсир**.

Зубные щетки и нити

Зубные щетки для взрослых

Безусловно, уход за зубами не является полноценным без хорошей зубной щетки. Специально разработанная зубная щетка **Лакалют Z3**, зубная щетка «**3 в 1**» снабжена специально закругленными и отполированными разноуровневыми цветными щетинками с различными степенями жесткости. Зубная кисточка средней жесткости обеспечивает основательную очистку зубов и межзубных пространств. Выступающий рельеф мягких массажных щетинок мягко массирует десны и усиливает их кровообращение. Эффективный уход дополняется воздействием внутреннего края твердых

чистящих щетинок, которые полностью повторяют естественную форму зуба. Оригинальная поверхность мультиголки Z3 обеспечивает равномерное распределение нанесенной зубной пасты, а небольшой размер позволяет эффективно чистить самые труднодоступные участки. Рельефная анатомическая правильной формы ручка предотвращает скольжение и обеспечивает правильное направление щетки во время чистки зубов. Выступ для опоры большого пальца позволяет равномерно распределять нагрузку и помогает удержать щетку в руке.

В другой разновидности зубной щетки – **Лакалот мультимедум** – тщательно закругленные щетинки средней жесткости с волнообразным профилем основательно чистят зубы, межзубные пространства и труднодоступные участки коренных зубов, мягко массируют десны и улучшают их кровоснабжение.

В рамках стоматологической серии «**PresiDENT**» на российском рынке представлен широкий ассортимент зубных щеток, стоматологических наборов, а также межзубные ершики, флоссы и различные гигиенические аксессуары (держатели для флоссов, щетки для чистки зубных протезов). Особого внимания заслуживает серия «**Silver care**», отличительная особенность которой – это использование серебра 999 пробы в качестве наполнения на базовую поверхность зубной щетки. Известно, что главная причина микробной загрязненности зубных щеток – накопление на их базовой поверхности бактерий, вызывающих кариес. Научные исследования, проведенные в ведущих научных центрах Европы, подтверждают антибактериальные свойства серебряного покрытия зубных щеток «**Silver care**» относительно *Candida albicans*, *Streptococcus mutans*, *Lactobacillus*. При контакте с водой такие зубные щетки подвергаются продолжительному процессу самодезинфекции. Ключевым экземпляром коллекции «**Silver care**» является зубная щетка с супергибкой несколько изогнутой ручкой в форме дельфина и щетиной Тупех. Наличие в ассортименте щеток разных степеней жесткости позволяет осуществить индивидуальный подбор, исходя из стоматологического статуса пациента. Для чувствительных зубов и десен, склонных к кровоточивости и воспалениям, создана щетка с мягкой щетиной в форме пера. Жесткая щетина с гексагональным профилем тщательно удаляет зубную бляшку и предотвращает образование зубного камня. Щетина средней жесткости с микрофиброй и зернистой поверхностью массирует десны и межзубные промежутки. Для дополнительной очистки межзубных пространств в ассортименте серии «**Silver care**» представлены комфортные и безопасные тонкие флоссы с антибактериальным компонентом, нитратом серебра и фторидом натрия для профилактики кариеса.

Под торговой маркой **SensodyneE (Сенсодин)** фирма Block Drug Company INC представляет широкую гамму средств по уходу за полостью рта. Серия специально разработана для решения проблемы болезненно чувствительных зубов. Компанией разработана первая зубная щетка с пружинящим эффектом и съемной ручкой. Она обеспечивает автоматический контроль силы прижима для защиты зубов и десен. Компактная головка позволяет без проблем чистить все коренные зубы, сверхгустая щетина – важное условие основательной чистки, округленные щетинки щадят зубы и десны, сменная головка – реальная экономия средств. Среднежесткая идеальна при зубном налете, мягкая – специально для чувствительных зубов.

Компания ORAL-B Laboratories совместно с компанией Braun создала высокоэффективную систему для удаления зубного налета – электрическую зубную щетку **Braun ORAL-B Plak Control**. Она обеспечивает еще большую защиту от кариеса, препятствует образованию зубного камня и воспаления десен.

Зубные щетки **Aquafresh** (SmithKline Beecham, Великобритания): **Aquafresh Flex, Aquafresh Flex Direct, Aquafresh Flex Direct Interdental**.

Для маленьких потребителей SmithKline Beecham (Великобритания) специально разработала щетки **Aquafresh: Aquafresh Flexosaurus, Colgate Navigator**.

Зубные щетки **REACH**® компании «Джонсон и Джонсон» полностью отвечают всем стоматологическим и гигиеническим требованиям. Закругленная головка щетки расположена под углом к ручке, что позволяет более эффективно очищать зубы в труднодоступных местах. Удобная форма ручки и специальная накладка на ней обеспечивают контроль за движением щетки, маневренность и комфорт в использовании. Конец каждой щетинки закруглен и отполирован особым образом, что тоже рекомендуется стоматологами для избежания повреждения десен и зубной эмали.

Все зубные щетки **REACH** получили очень высокую оценку как профессионалов – стоматологов, так и потребителей.

Высококачественные зубные щетки **Intra Dent (MediNova GmbH, Германия)**. Их щетина пропитана *фторидом натрия*, который при чистке зубов автоматически проникает в зубную эмаль, укрепляет ее, защищая зубы от кариеса. Аккуратно закругленная на всех щетках щетина мягко очищает зубы, не повреждая десны, способствуя тем самым профилактике пародонтита. Запатентованная технология укрепления щетины позволяет изготовить головку щетки максимально плоской, что позволяет легко удалять зубной налет и остатки пищи даже из труднодоступных мест полости рта.

Кроме этих отличительных черт, у щеток **Intra Dent** есть еще одно преимущество – **Intra Dent Clips** щетка со сменными головками, которая очень экономична – служит дольше, а стоит дешевле.

Щетка **Intra Dent Sensitive** разработана специально для чувствительных зубов и зубных шеек. Особо мягкая тщательно закругленная щетина прекрасно очищает зубы и не наносит вреда чувствительным зубам и деснам.

Fuchs (MediNova GmbH, Германия) – под этой торговой маркой немецкая компания выпускает широкий ассортимент качественных зубных щеток. Зубные щетки Fuchs отвечают всем современным требованиям к эффективной гигиене полости рта. Во-первых, в производстве щеток используется качественная щетина **Medex**, которая благодаря наличию микроворсинок на боковой поверхности очищает быстрее и качественнее, нежели обычная щетина. Во-вторых, благодаря запатентованному способу производства щетина соединена с головкой без использования металла и сверления отверстий, поэтому в щетке не остается места, где могли бы размножаться бактерии. И, в-третьих, оптимальное закругление кончиков каждой щетинки у щеток Fuchs защищает эмаль и десны от повреждений.

Ассортимент щеток **Fuchs** очень широк. В коллекции представлены следующие виды щеток: **Fuchs magic, Fuchs sensitive, Fuchs clips intradent и Fuchs clips, Fuchs clips pocket, Fuchs press control**.

Есть также специальные щетки для очистки протезов **Fuchs medoral pro 3**.

Не осталась незамеченной и проблема интердентальной гигиены.

Подводя итог вышесказанному, можно добавить, что щетки Fuchs соответствуют основным требованиям, предъявляемым к щеткам: максимально проникать и тщательно очищать труднодоступные места полости рта, осуществлять массаж десен и эффективно удалять зубной налет, не повреждая зубы и десны.

Зубные щетки для детей

Компанией **ORAL-B Laboratories** (Ирландия) специально для детей разработана линия зубных щеток с учетом потребностей маленьких детей по размеру, форме и цвету. Убедить ребенка чистить зубы зубной щеткой яркого цвета гораздо легче.

Завод «Аркам» также позаботился о малышах: в дополнение к одноименной детской зубной пасте выпускается и специальная детская зубная щеточка из серии **«Kart'n Blaubar» (Капитан голубой медвежонок)**, которая дополняет эффективный уход за молочными и постоянными детскими зубами. Мягкая закругленная поверхность щетины бережно чистит зубки и массирует чувствительные десны. Щетка удобно ложится в детскую ручку, а цветная поверхность головки облегчает дозировку детской пасты. Чтобы заинтересовать малышей регулярной процедурой чистки зубов предлагается **детский набор «Kart'n Blaubar»**, состоящий из оригинальной подставки «необитаемый остров» для детских щетки и пасты, и двух игрушек-трансформеров. Такой набор безусловно не оставит ребенка равнодушным, превратив ежедневную процедуру в игру и удовольствие.

Для чувствительных детских зубов в стоматологической серии **«PresiDENT»** представлены зубные щетки **«Четыре фрукта»** с четырьмя вкусами: банана, яблока, апельсина, клубники. Мягкая щетина эффективно чистит зубы и бережно массирует десны, не вызывая неприятных ощущений. Вкус свежего фрукта делает процесс чистки зубов привлекательным.

Зубные нити

Не все поверхности зубов доступны чистке зубной щеткой. Самой проблематичной зоной для чистки остаются межзубные пространства — самые уязвимые места. На поверхности зубов постоянно образуется зубной налет. Этот процесс начинается сразу же после чистки зубов (даже самой тщательной) и может быть лишь приостановлен использованием полоскания для полости рта. Зубной налет, впрочем, не удаленный и скопившийся в достаточно больших количествах, преобразуется в зубной камень и вызывает воспаление десен, что в последующем может привести к потере зубов. Правильная гигиена полости рта предусматривает регулярное удаление зубных отложений с поверхностей зубов. Однако даже при самой тщательной чистке зубов около 30% всей поверхности зубов остаются недостижимыми для зубной щетки. Что же можно посоветовать пациентам, которые заботятся о чистоте, а значит и о здоровье своих зубов?

Для эффективного снятия зубного налета с боковых поверхностей зубов, вдоль линии десен и в межзубных пространствах — там, куда не может добраться ни одна зубная щетка, — необходимо использовать специальную зубную нить или флосс.

При ежедневном использовании зубной нити значительно улучшается состояние десен и снижается вероятность их воспаления. Стоматологи рекомендуют чистить зубы после каждого приема пищи, но даже однократного использования каждый день будет достаточно для получения заметного результата. Нить очень проста в использовании. Для одной чистки достаточно оторвать кусок нити длиной около 30 сантиметров, натянуть его между средними пальцами обеих рук. Для того чтобы нить хорошо держалась, лучше закрутить ее вокруг пальцев. Свободным остается отрезок нити примерно 3 см, который с обеих сторон удерживается большим и указательным пальцами. Этот отрезок осторожно продевается между зубами и мягкими движениями снизу от самой линии десен вверх с каждой стороны зуба снимается налет. Необходимо использовать новый отрезок нити по мере ее загрязнения. Иногда после первых применений зубной нити может наблюдаться небольшая кровоточивость десен. Это явление должно полностью пройти через несколько дней. Если десны продолжают кровоточить, необходимо проконсультироваться у стоматолога, т. к. кровотечения часто являются признаком различных заболеваний десен. Немаловажно также и то, какую нить выбирает пациент.

Компания **Джонсон и Джонсон** выпускает **зубные нити REACH®** уже более ста лет. В 1896 г., когда компании Джонсон и Джонсон было всего 10 лет и она производила такие товары, как стерильные повязки и шовные материалы, компания выпустила первую зубную нить, представив ее в профессиональных стоматологических журналах. Это было долгожданной альтернативой практикуемому в то время способу лечения заболеваний десен — пиявкам.

Изначально флосс делали из шелка — того же шелка, из которого изготавливали шовные материалы. Во время Второй мировой войны, когда шелк требовался для парашютов, компания Джонсон и Джонсон начала в производстве флосса использовать нейлоновую нить.

В 20-х годах стоматологи хранили зубную нить в стеклянных банках-контейнерах, в которые входило несколько сотен метров, и отрезали нужную длину для пациентов. В 40-х годах флосс стал продаваться в круглых металлических баночках — белых с красным крестом на крышке, что подчеркивало медицинское назначение продукции.

В 70-х годах Джонсон и Джонсон продолжает пополнять ассортимент зубных нитей новыми разработками. Компания представила флосс со вкусом мяты, корицы и клубничной жевательной резинки, зубную нить с содой и фтором, вощеную и невоощеную, несколько видов зубной ленты.

В честь столетнего юбилея разработки зубной нити в 1996 г. компания Джонсон и Джонсон выпустила новый флосс — особо мягкий из специального скрученного нейлонового волокна.

Зубная нить **REACH Dental Floss** хорошо зарекомендовала себя на российском рынке. Для ее изготовления используется нейлоновая нить высшего качества, обработанная воском, поэтому она не рвется и не растягивается, легко скользит в межзубном пространстве. Зубная нить **REACH** позволяет вам легко удалять остатки пищи и зубной налет из труднодоступных мест: между зубами и вдоль линии десен. Кроме того, она содержит флюорид, что помогает сохранить здоровье зубов и десен. Удобная упаковка — пластиковый контейнер со специальным ножом для отрыва нити — обеспечивает гигиеничность хранения и простоту их использования.

Зубная лента **REACH Mint Dentotape** — плоская вошенная зубная лента с мятным вкусом. Благодаря своей уникальной структуре лента легко проникает в любые, даже самые узкие межзубные промежутки, удаляя зубной налет и не травмируя десны, а ее мятный вкус прекрасно освежает дыхание.

Клинические испытания подтвердили, что регулярное использование зубной нити **REACH** значительно снижает опасность заболевания зубов и десен. Зубная нить поможет удалить остатки пищи после еды, позволит снять налет с зубов в самых труднодоступных местах, предохранит десны от воспаления и не оставит ни малейшего шанса болезнетворным бактериям.

Последней разработкой компании **ORAL-B Laboratories** (Ирландия) в области зубных нитей являются флоссы **SatinFloss** и **SatinTape**, изготовленные по технологии «Острова в океане». Овальные нейлоновые волокна окружены полимером **Ребах**, который позволяет нити легче проникать в межзубные промежутки, обеспечивает повышенную устойчивость к расщеплению флосса на отдельные волокна, истиранию и разрыву. Он также придает нейлоновым волокнам мягкость, что делает нить более приятной и безопасной для десен. Освежающий мятный вкус дезодорирует полость рта.

SatinTape отличается более широким волокном, что идеально подходит для тех, кто только начинает пользоваться нитью, и для более широких межзубных промежутков.

Еще одну разработку компании — **SuperFloss** — рекомендуется использовать для очистки мостовидных протезов, брекет-систем и других ортодонтических конструкций. **SuperFloss** — это нить, состоящая из трех частей: твердого

волокна для подведения под различные конструкции, широкого «губчатого» волокна для удаления налета и остатков пищи и обычного флосса для очистки нормальных межзубных промежутков. Клинически подтверждено, что **SuperFloss** удаляет на 60% налета больше, чем обычная зубная нить.

Colgate Total — зубная нить-флосс, обеспечивающая принципиально новый подход к уходу за полостью рта. Флосс **Colgate Total** создан по новейшим технологиям: использован суперматериал — плоское вощенное тефлоновое волокно. Превосходные качества, по которым флосс **Colgate Total** отмечен как специалистами-стоматологами, так и пациентами:

- Агрессивность: не травмирует десну, не вызывает кровоточивости и болевых ощущений.
- Прочность: устойчив к разрыву и к разволокнению.
- Хорошие очищающие свойства: эффективно удаляет налет и остатки пищи.

Block Drug Company представляет также **зубную нить** (хорошо скользящую, не рвущуюся, тефлоновую, с фтором и ментоловым вкусом, 75 метров) для интенсивной очистки узких мест между зубами. Зубная нить является дополнением к ежедневной гигиене полости рта.

Intra Dent Zahneseide — зубная нить с драпированными зонами для очистки узких и широких межзубных промежутков, изготовленная из шелка-сырца, пропитанная фторидом натрия.

Все средства **Intra Dent** массируют десны и очищают оставшиеся поверхности зубов, предотвращая развитие зубного камня и кариеса.

