

Татьяна Бондарева

Функциональный стоматолог, профессор, автор концепции «Человек изначально идеален», эксперт Национального совета по медицине, награждена орденом «Лучший стоматолог России»

СВОИ ЗУБЫ НАВСЕГДА

**Жизнь без потери
зубов — это реально!**

- Новые реалии жизни: почему инженерная стоматология устарела
- Концепция «Человек изначально идеален» — новые правила сохранения зубов
- Как привить ребенку привычку к гигиене
- Чудо формирования зубов и прикуса
- Пять важнейших функций зубов



Методики-хиты

Татьяна Бондарева
Свои зубы навсегда

«Издательство АСТ»

2020

УДК 616.314
ББК 56.6

Бондарева Т. В.

Свои зубы навсегда / Т. В. Бондарева — «Издательство АСТ»,
2020 — (Методики-хиты)

ISBN 978-5-17-118703-3

Каждый из нас мечтает о своих зубах навсегда, но часто мы не задумываемся, что эволюционная теория Дарвина завела медицину в глубокий тупик. Мы привыкли два раза в год ходить к стоматологу, терпеть очередное лечение, а потом через несколько лет удалять все постройки стоматолога, казалось бы, поставленные прочно и на века, и заменять их имплантами и протезами. При этом думаем, что головные боли, остеохондроз, артриты, неврозы – это неизбежность возраста, не связывая ухудшение состояния с недавно поставленной пломбой или коронкой. Автор этой книги придерживается совершенно другого подхода – человек изначально идеален. Суть этой концепции в том, что человек – создание Бога, природы. Человеческий организм – это саморегулирующаяся система, способная к восстановлению. Зубы тоже можно сохранить, если уважать законы природы, создавшей нас. Лечение по концепции «Человек изначально идеален» – это совсем другая стоматология. Это лечение человека с уважением к его природе, возвращение ему правильной работы его мышц и открытие пациенту тайн устройства его организма.

УДК 616.314
ББК 56.6

ISBN 978-5-17-118703-3

© Бондарева Т. В., 2020
© Издательство АСТ, 2020

Содержание

Об авторе	8
О книге	9
Предисловие	11
Назад, в будущее стоматологии	11
Введение	12
Часть I. Авторская концепция «Человек изначально идеален»	14
Все зависит от точки зрения и выбранной системы координат	14
Предпосылки пересмотра стандартного подхода в современной стоматологии	16
Все течет, все изменяется	16
Опасные связи	17
Не вините эволюцию!	17
Соотношение функций зубомышечного аппарата с деятельностью организма в целом	19
1. Функция жевания	19
2. Функция речи	20
3. Функция опоры	20
4. Функция дыхания и глотания	21
5. Функция антистресса	21
Проблемы стоматологии	22
Чем грозят населению России изменения в зубомышечном органе молодых поколений?	23
Лечение по концепции «Человек изначально идеален»	24
Основные принципы концепции «Человек изначально идеален»	24
Классификация прикусов профессора Т.В. Бондаревой	24
Результативность лечения	25
На приеме у стоматолога	26
Задачи стоматолога	26
Возвращение к идеалу	26
Дипломатическая миссия	27
И хорошее настроение не покинет больше вас	27
Фотография на память	28
Задачи пациента	28
Пациент нового поколения	28
Школа пациента	30
Домашнее задание	30
Самостоятельная работа	30
Ура, каникулы!	30
Пользуйтесь подсказками	30
Часть II. Зубы и здоровье	32
I. Как ухаживать за зубами	33
Зубы – жемчуг нашего организма	33
Гигиена полости рта	35
Самый полезный гаджет	37
Как привить привычку к гигиене ребенку	38

Интерес	39
Поощрение	40
Мотивация	40
Дисциплина	40
Конец ознакомительного фрагмента.	41

Татьяна Бондарева

Свои зубы навсегда

© Бондарева Т.

© Калашникова А., иллюстрации

© ООО «Издательство АСТ»

Об авторе

Профессор Бондарева Татьяна Валентиновна – стоматолог общего профиля, функциональный стоматолог со стажем работы более тридцати лет. Проходила стажировки во Франции (Париж, Сорбонна). Автор бренда «Русская улыбка».

Награждена орденом «Лучший стоматолог России» и медалью «Польза, честь и слава».

Автор концепции «Человек изначально идеален», которая доказана долговременными стабильными результатами практики. В 2018 г. за разработку этой концепции награждена орденом Авиценны.

О книге

Удивительно, насколько наш мир многообразен! Это многообразие мы находим во всём, в том числе и в физическом состоянии человека. Вроде бы ты познаёшь человека, многое знаешь о мышцах, движении крови, работе внутренних органов, о различных представительных зонах, связанных с внутренними органами, но в то же время обнаруживаешь всё новые и новые видения процессов, которые, казалось бы, лежат на поверхности, но ты их раньше либо не замечал, либо не обращал на них особого внимания.

Познакомившись с автором этой книги, я открыл для себя еще одну вежу, грань в познании. В какой-то степени я этой грани касался, но целиком, как Татьяна Валентиновна, до нее не доходил. Познавать новый материал вообще удивительно, но, услышав однажды ее выступление на радио, я изменил свой взгляд как специалиста на ротовую полость. После этой передачи у меня «зачесались руки» – попробовать, посмотреть, что это такое: может быть, это субъективный взгляд стоматолога? Но всё более углубляясь в исследование, я убеждался: всё, что показывает и о чём рассказывает доктор Бондарева, – истинная правда.

Я наблюдаю и продолжаю наблюдать сейчас большое количество людей с высоким нёбом, а высокое нёбо – это свидетельство недостаточности дыхания человека. Он не может бежать легкой трусцой, не открывая рта, потому что воздух, поступающий через носовые ходы, не обеспечивает кислородом весь организм. И ему приходится дышать ртом. А ведь воздух, который проходит через носовые ходы, не только несет кислород тканям, но и опосредованно, через решетчатую кость то охлаждает, то подогревает наш мозг.

Справедливо и всё то, что утверждает Татьяна Валентиновна о височно-нижнечелюстных суставах и о тех причинах, по которым наш сустав начинает разрушаться. Многие приходящие к нам на прием пациенты страдают от того, что сустав щёлкает, болит, развиваются артрозы. Жалуются они не только на это: естественно, если начинает болеть сустав, то часто проблема возникает и в области ушной раковины – ухудшается работа вестибулярного аппарата, снижается слух. И не всегда понятно, отчего это происходит. Но если учесть ту совокупную информацию, которую дает Татьяна Валентиновна, то всё становится на свои места, и эта информация точно вписывается в нашу тему – тему висцеральных практик.

Конечно, состояние височно-нижнечелюстного сустава связано не только с процессом жевания, но и с присутствующей рефлексией. Например, появляется непроизвольный мышечный тонус в области челюстного сустава, который вызывается патологией печени. А если к этому добавляется ещё и неправильное движение сустава в результате жевания, то всё это вместе приводит к его разрушению.

Когда не разворачивается верхняя челюсть, то весь жевательный аппарат остается недоразвитым. И эта недоразвитость отражается на всём организме. Понимание этого особенно важно, когда речь идет о детях: дыша ртом из-за высокого нёба, ребенок отстаёт в развитии от своих сверстников.

Благодаря взглядам Татьяны Валентиновны мы, специалисты висцеральной практики, пересмотрели некоторые свои позиции и сейчас более полноценно работаем с высоким нёбом. Раньше мы просто ставили на него пиявку. Этот способ в какой-то степени помогал слегка исправить положение, но у Татьяны Валентиновны несколько иной подход, и я думаю, что нам стоит обязательно взять его на вооружение, чтобы помогать нашим пациентам.

При разговоре о том, как сохранить зубы, чтобы в старости ходить не с искусственными, а со своими собственными, я порой подсказываю пациентам те варианты, о которых пишет в своих работах профессор Бондарева. Если человек научится поддерживать и сохранять свои зубы, то качество жизни в старшем возрасте у него всегда будет на нормальном уровне. Ведь у нас не страдают отдельно зубы: если страдают зубы – страдает и мозг, так как он напрямую

связан с ротовой полостью. Здоровые зубы – и мозг находится в рабочем состоянии до преклонных лет.

Я очень благодарен Татьяне Валентиновне за ту работу, которую она провела и преподнесла нам как готовый продукт, как методику, которой можно дополнить общую систему оздоровления человека, имеющего проблемы в результате неправильной работы жевательного аппарата.

Надеюсь, эту книгу прочитают многие. Прочитают и поймут, что в медицине тоже есть заблуждения, от которых надо отказываться, есть взгляды и подходы, которые нужно менять. А автору хочу пожелать удачи, здоровья и благодарных пациентов.

*Александр Тимофеевич Огулов, Президент Профессиональной ассоциации
висцеральных практик,
доктор натуропатии,
член президиума Европейской академии естественных наук (Германия,
Ганновер),
профессор Академии Мануологии, профессор МУТМ (Москва),
генеральный директор учебно-оздоровительного центра «Предтеча» (Москва)*

Предисловие

Здоровье – это способность или состояние, благодаря которому функции органа, предназначенного для их выполнения, являются безупречными.

Авиценна

Назад, в будущее стоматологии

Если бы я была писателем-фантастом, то обязательно написала бы рассказ о будущем. О том, какая жизнь ждет людей, если у них «в процессе эволюции» за ненужностью исчезнут зубы. Вы скажете: «Ну и что, будут питаться, как космонавты, жидкой едой из тюбиков и готовить себе мягкие пюрешечки в блендере. Ничего страшного не случится». А мне кажется, что у меня получится настоящий триллер. Почему? Потому что беззубый человек не просто не может жевать – он не имеет опоры в жизни, не может найти себя, выработать характер и реализоваться как личность, все время болеет и, в целом, довольно быстро катится к полной немоции.

На протяжении более чем тридцатилетней практики я постоянно убеждаюсь, что такое страшное будущее – это не мой ночной кошмар, а вполне вероятный вариант для всего человечества. Каждый день я борюсь с ним и знаю, как помочь людям его избежать. И эта книга – практическое руководство для тех, кто хочет, чтобы жизнь – их собственная, их детей и родителей – была полноценной, радостной и долгой, а мой вариант альтернативной истории так и остался бы литературной фантазией.

Введение

Наши поступки, решения и, в конечном счете, образ жизни – следствие выбора, который мы делаем, руководствуясь собственной шкалой ценностей. Но часто на наш выбор влияют представления, превалирующие в социуме – сложившаяся традиция, авторитетные мнения, даже предрассудки. Время ушло вперед, мир изменился, а общественная мысль за ними не поспевает, как будто застыв в своей вечной мерзлоте. В такой ситуации только мы сами можем определить, оставаться ли нам на обломках старых истин, продолжая следовать консервативным идеям, или научиться смотреть на вещи непредвзято. Верю, что вам, как и мне, ближе второй путь, потому что, как говорит наш современник журналист Владимир Познер, «предрассудки не имеют ничего общего с логикой, но имеют прямое отношение к незнанию». А я – за знания!

В своей книге я неоднократно буду апеллировать к двум подходам к лечению. Первый, традиционный, базируется на эволюционной теории, своеобразная интерпретация которой в общепринятой медицине привела к тому, что человек ощущает себя несовершенным, слабым и обреченно воспринимает болезни как нечто унаследованное, неизбежное и непоправимое. В ней слишком многое списывается на неподвластные человеку эволюционные процессы, внешние силы, с которыми проще смириться, чем пытаться выйти из-под их влияния. Уже с детства нам могут внушать: «Эх, зубы тебе точно от бабушки достались, такие же неровные». И всё – мы запрограммированы и верим, что ничего с этим не поделаешь: генетика. Терпи и мучайся. Человек в свете этого подхода предстает перед нами как некий пазл, состоящий из разрозненных деталей-органов, которые не то что не взаимодействуют, но как будто и не знакомы друг с другом. Переставь фрагменты пазла – и ничего не изменится. Картинка, конечно, станет бессмысленной, однако ведь не развалится. Пациент скорее жив, чем мертв.



Второй подход, которого придерживаются профилактическая медицина и функциональная стоматология, основан на том, что человек – сложная саморегулирующаяся система, способная к восстановлению. В ней все взаимосвязано, и если «ломается» один орган, то за ним тянутся другие. Но закон работает и в обратную сторону: если мы восстанавливаем работу того или иного органа, то восстанавливаются и все те, которые с ним связаны или от него зависят.

Ваши самочувствие, уверенность в себе и реализованность в жизни во многом зависят от выбранной системы координат и точки зрения на затронутые в книге вопросы, но в первую очередь они зависят от отношения к самому себе.

Именно ваше личное отношение к себе – это основа, фундамент, на котором строится здание вашего здоровья и здоровья зубов в частности. Поняв, насколько важна ответственность по отношению к самому себе, вы будете самостоятельны в принятии решений и выборе стоматолога. Вас никто не сможет сбить с толку, направить по ложному пути. А главное – вы узнаете, как сохранить данные природой зубы надолго или вернуть им здоровое состояние.

Часть I. Авторская концепция «Человек изначально идеален»

Все зависит от точки зрения и выбранной системы координат

До сих пор и в школах, и в вузах, говоря о происхождении человека, преподаватели опираются на теорию эволюции, получившую признание в научных кругах благодаря исследованиям Чарльза Дарвина. До сих пор на ней основывается и стоматология. Исходная точка этой теории – понятие адаптации человека в эволюции, в результате которой он на протяжении миллионов лет претерпевает изменения от состояния обезьяны к человеческому. И один из главных факторов его преобразования – приспособляемость к условиям окружающей среды. Этот закон распространяется на всех живых существ, чьи организмы, адаптируясь, развивались и усложнялись. Казалось бы, принцип эволюции – от простого к сложному, от несовершенного к совершенному. Изменения, которые происходят в системах и органах, объясняются именно адаптацией в процессе эволюции. И вот в этот момент происходит подмена понятий. Потому что эволюционные процессы не происходят в рамках жизни одного человека, и даже в рамках нескольких поколений. Это очень долгая история, растянутая на тысячелетия. То, что нам преподносят под видом адаптации, происходящей чуть ли не у нас на глазах, приводит почему-то совершенно к другому результату. На деле мы видим, что в пугающем масштабе происходит не улучшение, а ухудшение функций всего организма, что проявляется в болезнях внутренних органов, уменьшении черепа так, что зубы не помещаются во рту, проблемах со зрением.

Еще одно убеждение адептов эволюционной теории – те органы, которыми мы не пользуемся, нам и не нужны. Такие «бесполезные», доставшиеся нам от далеких предков органы называли рудиментарными, к ним относят, например, аппендикс, копчик, зубы мудрости, ушные мышцы и некоторые другие. Раз не нужны, то их можно удалить, и мы запросто без них обойдемся. Но так ли они бесполезны? Может, мы просто не видим, какую роль они играют? Вот вам только один пример.

В XX веке в Соединенных Штатах Америки выдвинули теорию, что зубы мудрости – это рудимент, оставшийся от обезьяны. Ей-то третий моляр¹ был необходим – пища была грубая и жесткая. А нам он без надобности, о чем свидетельствует тот факт, что в наше время все больше людей, у которых восьмые зубы вообще не прорезываются. Правда, они формируются, как положено, но остаются в ретинированном, то есть скрытом состоянии. Так вот, американские стоматологи посчитали появление зуба мудрости причиной скученности передних зубов. Приговор был однозначным – удалять! Адвоката зубы себе нанять, естественно, не догадались, и приговор исправно привели в исполнение: их удаляли, удаляли и удаляли... Мало того, мода вышла за пределы Америки и размашисто prošлась по всему миру.

А сейчас, в XXI веке, статистика повсеместно показывает резкое увеличение числа людей, пострадавших от апноэ². И, как выяснилось, печальный результат напрямую связан с теми самыми удаленными зубами мудрости. Оказалось, что именно зубы мудрости держат свод мягкого нёба³ и не дают провисать и западать мышцам, контролирующим храп во сне.

¹ Моляры – это шестые, седьмые и восьмые зубы постоянного ряда или четвертые и пятые – молочного ряда. Это самые дальние зубы в ряду, предназначены они для пережевывания пищи. Всего в постоянном прикусе 12 моляров.

² Апноэ – остановка дыхания во сне.

³ Мягкое нёбо – складка слизистой оболочки, свешивающаяся над основанием языка и отделяющая ротовую полость от

То есть зубы не были лишними! Просто их роль была неочевидной. И теперь всем миром стоматологи решают проблему, которую сами себе создали.

Такое же увлечение было – и до сих пор продолжается при нарушении прикуса – удалением клыков⁴, которые не поместились в человеческой челюсти. После такого исправления прикуса человек становится инвалидом по жевательному (височно-нижнечелюстному) суставу.

Сегодня высшей точкой «достижения» стоматологии считается имплантация⁵. Причем установка импланта (инородного тела, на минуточку!) становится все более доступной, и к этой сложнейшей операции относятся все легче и легче. И, как следствие, все легче и легче расстаются со своими собственными зубами. Выдернули – и забыли! Вместо того чтобы постараться сохранить их. Да, можно вкрутить винт в кость человека, и он будет стоять. Но, наверно, сбереечь свой живой зуб было бы лучше? И не является ли такой подход правильным в отношении всех органов человека? Свой ведь всегда лучше протеза!

Инженерная мысль стоматологии достигла совершенных высот. Но при этом мы окончательно забыли о том, что организм человека – **единая самовосстанавливающаяся система**.

Я утверждаю, что

Человек – идеальное гармоничное Создание природы, Бога!

Изменения в здоровье человека – это не адаптация в процессе эволюции, а страдания идеального организма из-за нарушенного экологического баланса, то есть отрицательного воздействия окружающей среды.

На мой взгляд, в организме человека **нет ничего лишнего, нет ничего неправильного**, в том числе и недоразвитых челюстей, ненужных зубов. Мой более чем 30-летний практический опыт доказывает это. В нас заложены и возможность компенсации через подстройку других систем и органов, и возможность возврата при благоприятных условиях в первоначальное здоровое состояние.

Каждый из нас изначально идеален! Во всех случаях изменения прикуса нет необходимости удалять клыки, которые якобы не поместились во рту, избавляться от здоровых зубов мудрости, ставить искусственные зубы там, где можно просто подлечить, спиливать свои собственные зубы в погоне за керамической голливудской улыбкой. Здоровье и красота – этих целей можно достичь другими методами: в сотрудничестве с самим организмом.

Я призываю уважительно относиться к тому, что дано нашему организму природой, и он ответит тем же.

глотки.

⁴ Клыки – третьи зубы в постоянном ряду, это конусовидные зубы, служащие для разрывания или удержания пищи.

⁵ Имплантация – хирургическое вмешательство, при котором в ткани организма вживляются инородные материалы и структуры (импланты).

Предпосылки пересмотра стандартного подхода в современной стоматологии

В последние годы во всем мире мощный импульс получила функциональная медицина. Это ни в коем случае не враждующее с официальной медициной направление и не еретическое учение. Коренное отличие заключается не в средствах лечения, не в материалах и не в оборудовании, а в подходе к здоровью и благополучию. Функциональная медицина придерживается активного подхода, при котором здоровье пациента зависит не столько от конкретной выпитой им таблетки или проведенной операции, сколько от целого комплекса факторов, и он, пациент, выступает не наблюдателем, а участником строительства своего здоровья. Образ жизни, характер питания, гигиена – все это влияет на состояние организма. А понимание здоровья основывается на определении Авиценны «здоровье – это безупречное функционирование», и с этим ведь не поспоришь.

Концепция «Человек изначально идеален» является закономерным продолжением развития стоматологии, и в частности, мировой функциональной стоматологии.

Она взяла на вооружение лучшие достижения современной медицины, но пересмотрела некоторые принципы лечения.

Все течет, все изменяется

Общепринятая стоматология, которую преподают сегодня в вузах, как наука сложилась в начале XX века, когда реалии в окружающей среде, пище, материаловедении были иными. Теоретическим фундаментом для такой стоматологии была и остается эволюционная теория Дарвина, то есть все изменения в полости рта объясняются приспособляемостью организма к окружающим условиям: еде, воде, нагрузкам. Хотя на практике доказательств этой версии не приводится: может быть, их даже не существует вовсе. Однако все методы лечения исходят именно из этого постулата. На деле это означает, что любые перекосы, скученность зубов, нарушение прикуса воспринимаются как этап адаптации и вариант нормы, и задача врача – не устранить недостатки, а предложить внешнюю конструкцию, которая поддержит либо заменит поврежденный орган. При этом считалось, что чем жестче конструкция, тем дольше она простоят. Поэтому развитие получили «инженерные» методы лечения: металлические штифты⁶, бюгели⁷, мостовидные протезы, пломбы, брекет⁸, импланты.

На самом же деле в человеческом теле все системы гибкие, амортизирующие колоссальную нагрузку, которую оказывают мышцы (например, жевательная мышца может давать нагрузку до 600 кг, язык – до 500 г на каждый зуб).

Изменившиеся в течение последнего столетия реалии жизни существенно трансформировали и характер проблем со здоровьем. Так, лечение дефектов в полости рта у пациентов XX века не требовало специальной работы с прикусом. Большинство пациентов имели столь

⁶ Штифт – металлическое крепление в виде конусовидного или цилиндрического стержня.

⁷ Бюгель – в переводе с немецкого «дуга». Съёмная конструкция-протез, в основе которой металлическая прочная дуга с прикрепленными к ней искусственными молярами.

⁸ Брекеты (от англ. bracket – «скобка») – несъёмная конструкция для коррекции положения зубов в зоне улыбки – от премоляра справа до премоляра слева.

незначительные изменения ширины верхней челюсти, что можно было их игнорировать и объяснять той же теорией эволюции, наследственностью.

Например, стираемость эмали, потеря боковых зубов у людей, родившихся в XX веке, встречалась в основном в 55–60 лет. Назывался такой диагноз «возрастной стираемостью». В XX веке люди в возрасте 70 лет носили частичные протезы, у молодых людей чаще ставились диагнозы кариеса, гипоплазии эмали, флюороза.

Исправление прикуса не носило тотального характера, проводилось в детском возрасте, было больше профилактическим методом восстановления эстетики.

Диагноз «дисфункция височно-нижнечелюстного сустава» встречался настолько редко, что до сих пор нет ни удовлетворительного описания его в учебниках, ни методов его лечения.

Опасные связи

Критическая проблема общепринятой стоматологии даже не в том, что она не угоняется за масштабированием болячек, которые 60–70 лет назад и не снились ни врачу, ни пациенту. Беда в том, что она не рассматривает связи зубомышечного органа со всем организмом и не прослеживает причинно-следственную связь между поставленными пломбами и коронками и возникновением общих заболеваний.

Например, при протезировании фронтальных зубов монолитной конструкцией происходит жесткое сцепление двух верхних челюстей, отчего возникают отеки на лице. При низкой пломбе с одной стороны происходит перекус нижней челюсти, что ведет к спазмам мышц шеи и болям в шейном отделе, а в дальнейшем, с годами, к нарушению кровоснабжения щитовидной железы с этой стороны. Но это не все: на противоположной стороне при этом поднимается плечо и возникает перекус всего тела, перегрузка коленных суставов и деформация стоп. И таких примеров можно приводить много.

Не вините эволюцию!

За последние тридцать лет характер заболеваний, с которыми работает мировая стоматология, существенно поменялся. Верхняя челюсть сужается в каждом поколении все больше, и речь идет именно о сужении, а не о генетическом эволюционном недоразвитии, как обучают в медицинских вузах. То есть две половинки верхней челюсти соединяются небным швом под все более острым углом и вдавливаются в нос.

Это сужение вызвано нарушением носового дыхания, возникающим у детей еще в грудном возрасте. Причина – ухудшение качества воздуха и в целом загрязнение атмосферы на всей Земле. В связи с чем «возрастной ценз», количество зафиксированных патологий и их течение резко отличаются от ситуации в стоматологии середины XX века.

В шестилетнем возрасте у детей часто можно видеть скученность передних молочных зубов, патологическую стираемость моляров – как молочных, так и первых постоянных. Встречается ранняя потеря молочных моляров. Искривление носовой перегородки, аденоиды, полинозы, искривление осанки встречаются почти у 90 % детей.

У молодых людей до тридцати лет привычной картиной стала патологическая стираемость эмали. У многих из них к тридцати годам уже удалены моляры, иногда по два, по три. Клиновидные дефекты, оголение, чувствительность шеек зубов у молодых пациентов – тоже не редкость. Эталон широкой белозубой улыбки забывается, уже привычна желтая узкая улыбка с мелкими зубами.

Щелчки жевательного сустава, сколиозы, головные боли, шейный остеохондроз, вегетососудистая дистония, полинозы сильно «помолодели» и встречаются почти у 100 % молодых людей начиная с подросткового возраста.

В западных странах доктора, выясняя причину омоложения «старческого» маразма, провели ультразвуковое исследование мозга. Результат измерений показал: во время жевания полноценными высокими «молодыми» зубами увеличивается объем кровотока в зоне памяти мозга. Если зубы стерты, то процесс жевания изменяется и каверны мозга кровоснабжаются не в полном объеме. Усугубляется это тем, что мы все больше употребляем мягкую, перетертую пищу.

Мы наблюдаем быстрые по времени (всего 3–4 поколения людей) изменения в полости рта в виде сужения челюстей и осложнения, с этим связанные. Вызвано это, повторю, ухудшением качества воздуха и воды.

Эволюционные процессы действуют на протяжении веков и тысячелетий, но не могут изменить состояние здоровья людей буквально за несколько поколений. Главный негативный фактор – глобальные экологические проблемы.

Соотношение функций зубомышечного аппарата с деятельностью организма в целом

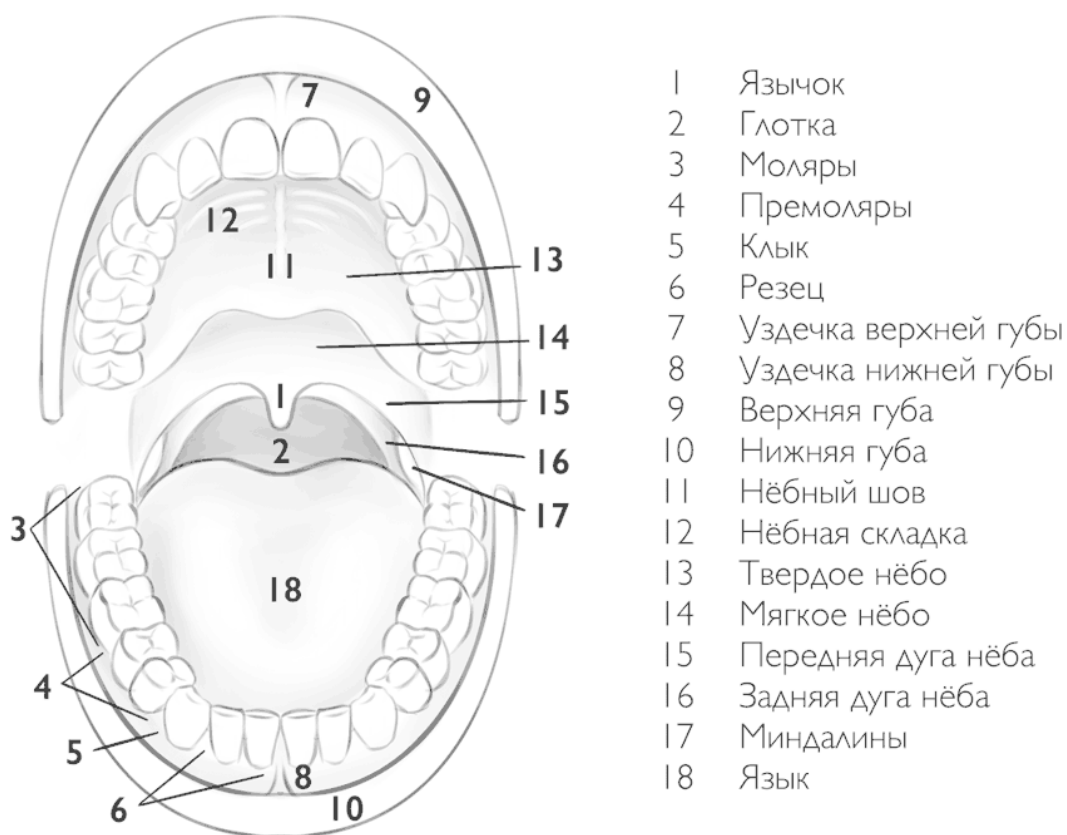
Эта глава – самая важная для понимания связи функций зубомышечного аппарата со всем организмом в целом. Подробно каждую из функций мы рассмотрим во второй части книги, а сейчас вы узнаете, какие задачи стоят перед зубами, деснами, языком, мышцами лица, насколько важна их стабильная работа и какими проблемами чревато ее нарушение.

1. Функция жевания

Жевательные мышцы свободно взаимодействуют только с молодыми высокими зубами. Они составляют каркас лица, которое остается подтянутым, пока мышцы в движении, то есть пока зубы молодые и не стертые. Жевание в норме должно быть вертикальным, с открыванием рта, то есть по оси зуба.

Пища, здоровая и правильная для зубов – мясо, рыба, овощи и фрукты – рубится во рту. Мягкая пища – булочки, торты, каши, пюре и практически весь фастфуд – приводит к стиранию эмали зубов, так как эта пища перетирается латеральными мышцами круговыми движениями.

При стирании эмали жевательные мышцы провисают, появляются признаки старения лица: синева, а потом мешки под глазами, глубокие носогубные складки, висящие щеки.



Анатомия ротовой полости

Напряжение во время неправильного жевания вызывает щелчки в височно-нижнечелюстном суставе, спазмы в горле, проблемы с работой желудка и кишечника. Весь желудочно-кишечный тракт – это рефлекторная зона рта. Вот почему пациенты после восстановления прикуса по концепции «Человек изначально идеален», привыкая правильно жевать, легко стройнеют, теряя объем в талии.

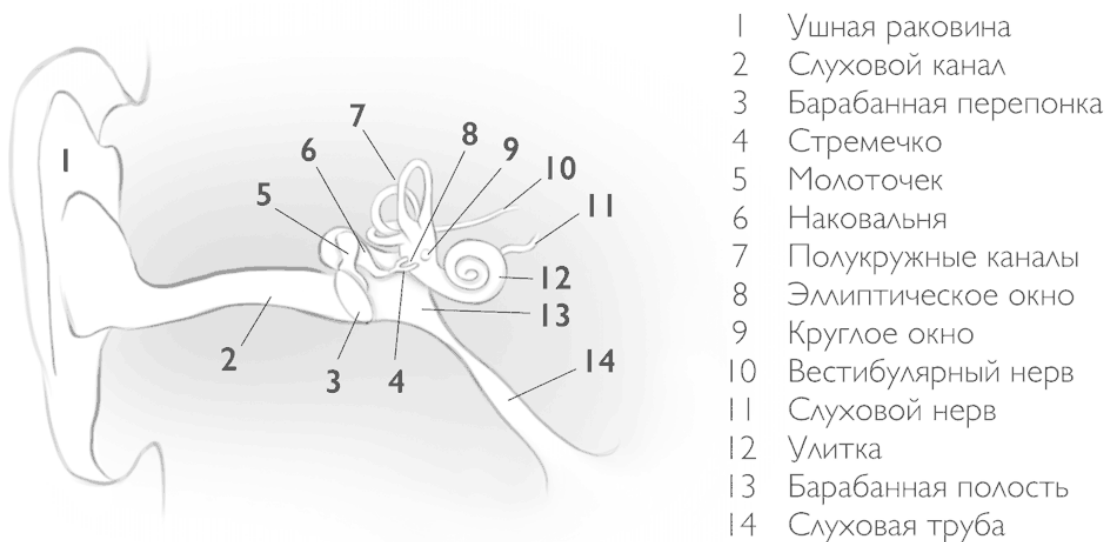
2. Функция речи

Зубы, альвеолярные гребни, язык, нёбо участвуют в артикуляции звуков речи. Русская фонетика уникальна тем, что бо́льшая часть согласных произносится из положения, свойственного нам от природы, – «кончик языка на нёбе» или «язык поднят к верхнему нёбу» (т, д, р, н, л, ч, ж, з, ц, ш, щ).

При ротовом дыхании язык опускается вниз, речь становится картавой. Дети разговаривают шепелявя, так как располагают язык между зубами. Это усугубляется модой на английский язык в детских садах, где акцент делают на обучении английской фонетике, а русская свистит, картавит и шепелявит. Мы отмечаем, что на телевидении и в кино молодые ведущие и актеры уже не обладают безупречной дикцией. Теряется норма произношения по-русски.

3. Функция опоры

Положение мыщелков⁹ височно-нижнечелюстного сустава зависит от высоты эмали зубов, а с мыщелками соседствует улитка среднего уха и рецепторы внутреннего уха, то есть вестибулярный аппарат.



Ухо и вестибулярный аппарат

Зубы в норме при смыкании образуют прямую линию, параллельную горизонту, и являются совместно с вестибулярным аппаратом «подошвой», опорой для верхней части туловища.

⁹ Мыщелки – выдающиеся выступы, утолщения костей, служащие для прикрепления мышц или входящие в состав сочленений.

Поэтому при поднятии тяжести или выпрямлении тела стискиваются зубы или отдельные бугры. Если эмаль стерта, а прикус деформирован, то человек выпрямляется с напряжением в позвоночнике, что вызывает грыжи позвоночных дисков.

4. Функция дыхания и глотания

При потере эмали зубы как опора занижаются, и нижняя челюсть задвигается назад, сдавливает дыхательное и глотательное горло, а также щитовидную железу. Поэтому могут проявляться дисфункция щитовидной железы, спазмы при глотании, спазмы латеральной мышцы, часто по ошибке диагностируемые как неврит тройничного нерва.

Человек подсознательно выдвигает голову вперед для снятия сдавливания горла, при этом спазмируются задние мышцы шеи, позвоночные и сонные артерии. Возникают шейный остеохондроз, головокружения, головные боли, повышается риск инсульта.

5. Функция антистресса

Природа заложила в нас специальный механизм, с помощью которого мы можем сбросить накопленный за день стресс, обнулить напряжение. Проявляется он во сне: человек стискивает зубы, стучит или скрипит ими. Это работают жевательные мышцы, обеспечивая нам эмоциональную разрядку, чтобы, проснувшись, мы чувствовали себя отдохнувшими и готовыми к заботам нового дня.

Зубы со стертой эмалью в неправильном прикусе не могут полноценно снимать стрессы и эмоции. Напряжение накапливается, что проявляется в виде неврозов, панических атак, гипертонии, язвы желудка.

Именно невозможность сбросить напряжение приводит к тому, что дети с неправильным прикусом больше устают, хуже учатся. У них могут наблюдаться психосоматические расстройства, вегетососудистая дистония.

Проблемы стоматологии

Функциональная стоматология, ставя во главу угла связь зубочелюстного аппарата с различными системами организма, занимается изучением вышеописанных и других нарушений. Но на сегодняшний день в вузах нет программы по функциональной стоматологии, а тем более программы изучения человека как изначально идеального, тонко созданного и способного самовосстановиться и самоизлечиться.

Программа обучения, опирающаяся на теорию Дарвина, не воспитывает в студентах логическое мышление и умение находить первопричину всех болезней. На выходе из вуза мы имеем специалиста, во-первых, с очень ограниченным врачебным мировоззрением, во-вторых, убежденного в том, что снятие симптомов – единственно возможный и единственно верный способ помощи пациентам. Но главное, студенты выпускаются из вузов с патологически равнодушным подходом к пациенту как к объекту, обреченному на болезнь: «это у вас генетическое, это состав слюны такой, ну что вы хотите – и у ваших бабушки и дедушки был такой прикус, это врожденное несоответствие нижних и верхних зубов, это адаптация в процессе эволюции». Этот перечень можно было бы продолжать до бесконечности, так как под адаптацию, наследственную предрасположенность и возрастные изменения можно списать любой недуг, начиная с момента рождения человека.

Стандартная стоматология со всеми общепринятыми теориями зашла в тупик, а ее методы лечения человека как эволюционной ветви обезьяны привели к потере зубов и имплантации.

Имплантация – это результат неэффективности предыдущего лечения пациента!

Импланты были предложены в эпоху плоского нёба, когда условия для жевания были совершенно другими, и стояли, можно сказать, вечно. Сегодня же при все более и более сужающихся челюстях срок службы имплантов сокращается: неправильная работа жевательных мышц выводит их из строя задолго до истечения срока гарантии. Чтобы хоть как-то компенсировать это, стали подсаживать кость, то есть выпрямлять узкий альвеолярный гребень хирургическим путем. И теперь подсадка кости – одно из основных направлений имплантологии.

На фоне отторжения имплантов выражаются надежды на выращивание зубов из зачатков зуба зародышей младенцев, как ноу-хау в развитии стоматологии. Для любого общества это направление опасно.

Чем грозят населению России изменения в зубомышечном органе молодых поколений?

В последние годы в военкоматах констатируют вегетососудистую дистонию и сколиоз у 100 % призывников, все это – признаки неправильного прикуса.

Все дети в какой-либо мере уже страдают хроническими насморками, аденоидами и искривлением носовой перегородки, что напрямую связано с нарушением носового дыхания и сужением верхней челюсти.

Из-за нарушения линии смыкания зубов спортсмены могут получить травму позвоночника.

«Молодеют» такие заболевания, как инсульт, дисфункция щитовидной железы, гипертония, язва желудка, старческий маразм.

Активная работоспособность и социальная уверенность в обществе напрямую зависят от состояния зубных рядов, эстетики улыбки. Большинство людей в России мало улыбаются из-за некрасивых зубов, что порождает унылую атмосферу на улицах.

Теряется правильное произношение при разговоре, что может приводить к затруднению понимания говорящего. В свою очередь, человек с дефектом дикции может стесняться себя, быть неуверенным.

Продолжение тупикового развития стоматологии в сторону выращивания зачатков зубов может привести к предвзятому скринингу (комплексу обследований) беременных и увеличению числа аборт на поздних сроках беременности (6–7 месяцев) для извлечения фолликулов с зубами из челюстей плода! Крайне опасное направление для человечества.

Лечение по концепции «Человек изначально идеален»

Концепция «**Человек изначально идеален**» основывается на принятии человека с идеальным строением, имеющего организм, способный к самовосстановлению и самоизлечению. Лечение и профилактика по этой концепции опираются на простые и логичные решения функциональной стоматологии.

Сужение челюстей и стираемость эмали рассматриваются не как генетическое изменение в процессе эволюции, а как **страдания идеального организма** из-за влияния нарушенной экологии и других негативных внешних условий.

В лечение входит:

- восстановление стертой эмали до нормальной анатомии зуба методами реставрации;
- ночное ношение капы-корректора МКАТА из мягкого силикона для релаксации мышц;
- восстановительная работа с жевательными мышцами и языком. Основными правилами являются жевание с открыванием губ, то есть вертикально, и положение кончика языка за бугром нёба.

Основные принципы концепции «Человек изначально идеален»

- **Человек – изначально идеальное творение природы, Бога.**
- Зубы «запрограммированы» стоять в идеальном ряду.
- Каждый зуб образуется в зародышевом фолликуле идеальной анатомической формы.
- Верхний и нижний антагонисты формируются отдельно на верхней и нижней челюстях соответственно, но идеально подходят формами, как ключ к замку.
- Если внешние воздействия привели к сужению верхней челюсти и наклону альвеолярных гребней внутрь, зубы не адаптируются, а стираются и изнашиваются при смыкании и находятся в состоянии «сжатой пружины».
- При освобождении зубных рядов от давления мышц «пружина» расслабляется, и зубы сами занимают свое место при условии возвращения им правильной анатомической формы.
- Лечение и результаты стабильны.

Если опираться на эти принципы, то лечение зубов в наших клиниках должно быть организовано совсем иначе. Лечение аномалий любого прикуса по концепции «**Человек изначально идеален**» проводится в любом возрасте и в срок от 6 до 12 месяцев, причем такое лечение обходится без рецидивов.

Чтобы правильно организовать подход к лечению зубов, необходимо пересмотреть классификацию прикусов. Мной предлагается вариант, который даст максимально верный анализ состояния прикуса у пациента.

Классификация прикусов профессора Т.В. Бондаревой

1-й класс – Верхняя челюсть не сужена

2-й класс – Верхняя челюсть сужена

1-й подкласс – альтернативная опора создается верхними зубами на нижнюю губу;

2-й подкласс – альтернативная опора создается нижними зубами на верхнюю губу;

3-й подкласс – альтернативная опора создается антагонистами зубов в перекрестье.

Подклассы даются на переходный период от классификации Энгля для взаимопонимания между стоматологами. На план лечения подклассы не влияют.

Результативность лечения

Клинически концепция **«Человек изначально идеален»** используется более 17 лет.

При восстановлении правильного прикуса по данной концепции у пациентов:

- проходят головные боли, мигрени, головокружения, шейный остеохондроз, «невриты» тройничного нерва, неврозы, панические атаки, спазмы в горле, жжение и сухость языка;
- стабилизируется состояние в полости рта. В течение нескольких лет не появляются оголенные шейки зубов, чувствительность эмали, кариозные полости, сколы эмали;
- у детей исправляется сколиоз.

На приеме у стоматолога

В этой главе я хочу обобщить все пункты концепции **«Человек изначально идеален»** (в дальнейшем буду называть ее просто концепцией) и рассказать, как они реализуются на практике во время конкретного приема, какими принципами руководствуется врач и какова доля участия в лечении самого пациента. Итак, добро пожаловать на прием к стоматологу!

Задачи стоматолога

Дорогие коллеги, давайте сразу договоримся, что перед нами в зубоврачебном кресле сидит не сломанная игрушка и не робот, у которого заржавел или выпал винтик, и ни в коем случае не представитель тупиковой ветви эволюции, а **идеальное творение Бога**. И нам с вами доверено вернуть человека в состояние, данное ему изначально, – это и есть наша главная цель.

Возвращение к идеалу

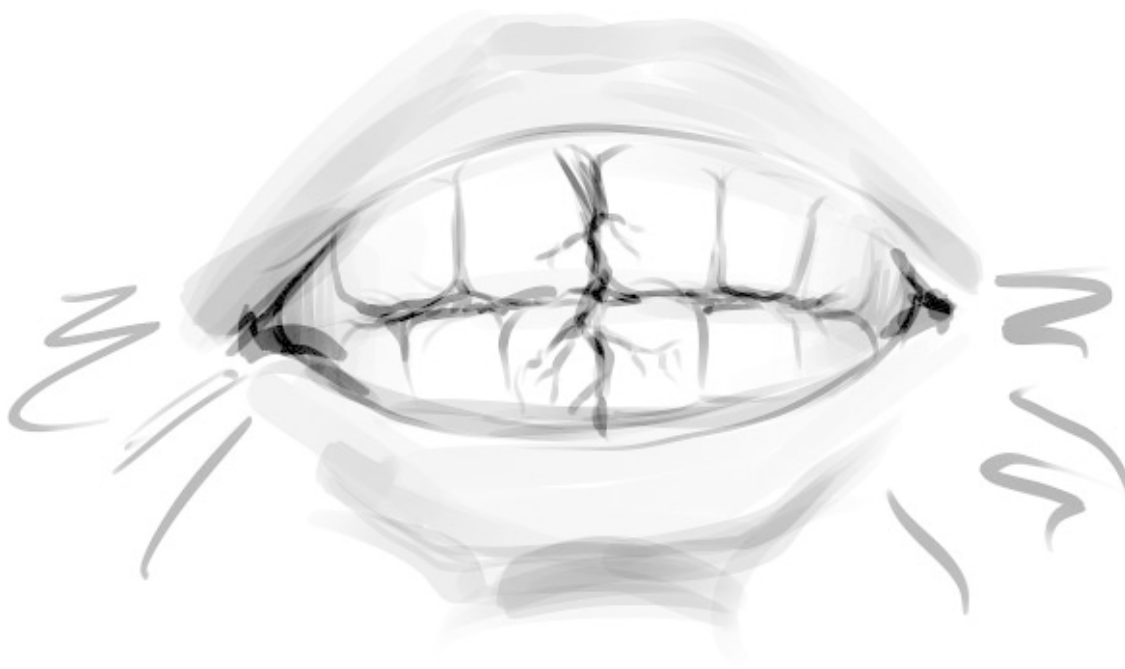
Что я подразумеваю, когда называю человека идеальным творением? Это значит до самых мелких нюансов продуманное, совершенно скроенное и функционирующее биологическое существо, у которого все системы сбалансированы, дополняют друг друга, взаимодействуют и зависят друг от друга. В основе этого совершенного равновесия – симметрия. Она и является первым признаком нашей идеальности. Издавна слово «симметрия» употреблялось в значении «гармония, совершенство, красота». Еще Аристотель в IV веке до н. э. говорил: «Математика выявляет порядок, симметрию и определенность, а это важнейшие виды прекрасного». А римский врач Гален, живший во II веке до н. э., понимал симметрию как уравновешенность и покой души.

Восстановить симметрию – первая задача стоматолога, работающего по концепции. Верхняя и нижняя уздечки губ должны совпадать и располагаться по центру относительно вертикальной оси симметрии нашего лица и тела. И остается добавить два контрольных признака: один – проекция нестертой верхушки верхнего клыка – находится между нестертыми верхушками нижних клыка и премоляра. Второй – проекция медиального (переднего) нестертого бугра верхнего первого моляра (шестого зуба) – находится между щечными нестертыми буграми нижнего шестого зуба.

Второй закон в концепции – зубы всю жизнь должны сохранять правильную, заданную анатомическую форму.

Как мы, врачи, понимаем, какая именно форма нормальна, правильна для зуба? Существует эталон, по образу и подобию которого скроены все наши зубы, – клык. Он определяет размер всех зубов. При этом нижние зубы стоят вертикально «заборчиком», а верхние – слегка расклешенно. Если мы, взяв за образец клык, воссоздадим стершиеся и поврежденные зубы, с обязательным соблюдением разницы в их расстановке в верхнем и нижнем рядах, то точно угадаем норму.

При соблюдении первых двух условий – симметричного расположения и правильной анатомической формы – автоматически выполняется третье условие: при смыкании шестого и седьмого зубов (моляров) размыкаются передние зубы. Норма – когда передние зубы, то есть зона улыбки – от пятого зуба слева до пятого справа, – не сомкнуты плотно, верхние зубы как будто висят в воздухе, не соприкасаясь с нижними. Высокие задние зубы – это фундамент, обеспечивающий целостность системе. Задние зубы должны жевать пищу без участия передних, резцы и клыки при жевании не должны изнашиваться.



Также надо помнить о том, что если днем передние зубы стиснуты, то ночью, когда включается функция сброса стресса, происходит их выламывание, влекущее трещины эмали, сколы режущих краев, оголение шеек и возникновение чувствительности зубов. Эти симптомы – крик о помощи. Они сигнализируют, что необходимо повысить задние зубы, а вернее, восстановить их правильную анатомическую форму, чтобы не было ненужного контакта.

Дипломатическая миссия

Наряду с восстановлением правильной анатомической формы каждого зуба, стоматолог, руководствующийся концепцией «Человек изначально идеален», назначает ношение капы-корректора МКАТА. Этому ортодонтическому аппарату посвящена целая глава во второй части книги, поэтому сейчас я не буду подробно описывать, что она собой представляет и как работает. Единственное, что надо понимать, – сама по себе капа-корректор не давит на зубы (как это делают, например, брекетy) и не влияет на их положение в ряду. Она расслабляет мышцы, которые перестают жать на зубы с такой неистовостью, что зубы, если бы только могли, загрызли бы своих притеснителей. Пользуясь перемирием, инициированным капой-корректором, зубы стараются (и небезуспешно!) занять свое собственное место. Ну и, наверное, радуются, что им удастся, наконец, выспаться.

И хорошее настроение не покинет больше вас

Знание каждым зубом своего места и стремление его занять еще раз подтверждает, что в нас заложена совершенная функциональная система. Если бы этой изначальной идеальности не было, то легкий силиконовый корректор вряд ли оказался бы способен за год-полтора (а именно столько в среднем длится наше лечение) исправить «генетические» изменения в организме.

На примере моих пациентов, закончивших лечение 7–8 лет назад, могу сказать, что полученные результаты настолько стабильны и баланс тела настолько восстановлен, что в дальнейшем стоматолог этим людям, как правило, и не нужен. Пациенты отмечают, что на протяжении

всех лет после лечения отсутствуют головные боли и остеохондроз, зато есть хорошее настроение и освобождается большое количество энергии для других дел.

Фотография на память

Обязательной частью диагностики у меня является фотографирование пациентов. Вернее, их челюстей. Делаю я это, как вы понимаете, не для того, чтобы потом на досуге полюбоваться результатами своего труда. Так для чего же это делается? Помимо возможности фиксировать промежуточные итоги этапов лечения в динамике, снимок помогает выявить реальное положение зубов в ряду. Как говорится, в действительности все совсем не так, как на самом деле. Например, визуально мы наблюдаем, что один из зубов выбивается из ряда, торчит наружу. А при детальном изучении фотографии челюсти становится ясно, что только этот единственный зуб и стоит правильно, а все остальные наклонены внутрь. И нам надо не заваливать «торчащий» зуб внутрь, а наоборот – расширять челюсть, чтобы остальные зубы заняли правильную позицию рядом с тем, который пока что «один в поле воин». И если бы не фотодиагностика, то ни доктор, ни пациент так и не смогли бы увидеть эту проблему. Только на фотографии нёба сверху видны асимметрия челюстей, перекосы, наклоны зубов.

Задачи пациента

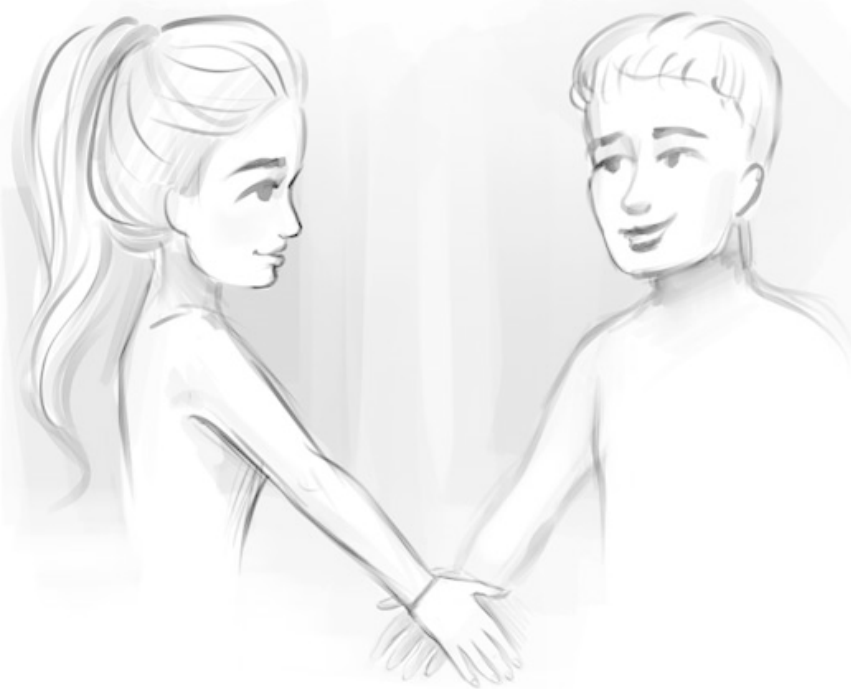
Зубного врача вызывают по телефону. Возвратившись, он спрашивает ассистента:

- Есть еще пациенты?*
- Да, есть один. Он у вас в кабинете.*
- Почему же вы не готовите инструменты?*
- Так он заперся изнутри...*

Думаю, что эта шутка будет актуальной до тех пор, пока люди не перестанут относиться к себе как к жертве и оттягивать визит к врачу до последнего, когда лицо стоматолога ассоциируется у них исключительно с неимоверной болью и инквизиторскими пытками.

Пациент нового поколения

Могу сказать с полной ответственностью, что люди, которые идут лечиться по моей методике, – носители совсем иного, сознательного взгляда на свое здоровье. Они – пациенты нового поколения. Если раньше человек занимал пассивное положение, никак не участвовал в лечении и не контролировал его, то в нашем случае он – активный участник процесса. Напомню, что отправная точка концепции – утверждение, что организм является единой самовосстанавливающейся системой. Таким образом, именно он и выполняет главную целительную, выравнивающую работу. Необходимое условие запуска механизма – придать зубам правильную анатомическую форму и восстановить прикус. При этом восстановление прикуса не всегда связано только с выравниванием зубного ряда.



Стандартная стоматология, когда говорит об аномалии прикуса, имеет в виду скученность зубов и неправильное положение нижней челюсти. Общепринятая классификация по Энгля делит нарушения прикуса на классы: второй класс – это когда передние верхние зубы выдаются вперед, третий класс – когда, наоборот, вперед выходят нижние зубы. Согласно этой классификации, вид аномалии прикуса определяется положением нижней челюсти. Для методики, основанной на концепции, **прикус определяется углом верхней челюсти, которая представляет собой парную кость, а также деформацией черепа.**

Да-да, у человека и у животных верхние челюсти парные, как крылья бабочки, они соединяются над носовой перегородкой, составляя нижние части глазниц. Поэтому лицо теряет симметрию, если один глаз выше другого, угол рта при улыбке поднят, одна щека в тонусе, а другая нет.

Нёбо в норме должно быть плоским, на нем идёт шов, где смыкаются верхние челюсти. А если угол смыкания закрыт? Тогда нёбо становится «готическим», поднятым в нижнюю стенку носовой полости.

Исправление прикуса по методике на миофункциональном корректоре МІКАТА подразумевает исправление деформации черепа, которая вызвана изменением угла соединения двух половинок верхней челюсти и обязательно сопровождается искривлением носовой перегородки.

В любом возрасте наши две половинки верхней челюсти подвижны, и угол между ними должен быть как можно более плоским. Когда на консультации я говорю о том, что мы будем исправлять прикус, у пациента порой возникает недоумение: зубы ровные, нижняя челюсть стоит правильно, что же здесь надо исправлять? Но тем не менее я демонстрирую ему деформацию по двум верхним половинкам челюсти – асимметрию лица, асимметрию по десневому краю на верхней челюсти, и именно эту деформацию мы исправляем. Обычно срок работы с прикусом составляет один год.

Школа пациента

Так как восстановление организма – обоюдная работа врача и пациента, то человек, включаясь в эту работу, словно бы заново начинает узнавать себя и свой организм, проходит определенную школу, где есть все соответствующие компоненты: уроки, домашние задания, срезы знаний и даже подсказки, а в финале – заслуженный аттестат зрелости.

Домашнее задание

В повседневной жизни от пациента требуется выполнять три обязательных пункта поведения:

- пользоваться миофункциональной капой-корректором МКАТА (постоянно носить не надо, достаточно спать в ней ночью);
- восстановить правильное положение языка и следить за его соблюдением, накачать мышцу языка и воспитать в себе привычку держать кончик языка на середине нёба;
- осуществлять вертикальные движения мышц во время жевания. Для того чтобы обеспечить вертикальное жевание, есть надо, слегка приоткрыв губы, и не перетирать пищу, как жерновами, а делать зубами по вертикали рубящие движения, напоминающие работу овощерезки.

Самостоятельная работа

Во время лечения пациент приходит на контрольный осмотр раз в месяц, и врач отмечает, что за это время сделал сам организм. А организм все это время, и правда, не сидит без работы: он выравнивается, убирает деформации, расслабляет мышцы. Помощь врача на этом этапе заключается в корректировании сделанных ранее реставраций зубов, чтобы процесс восстановления мог идти дальше, и фотографировании данного состояния.

Ура, каникулы!

По окончании этапа лечения пациент переводится на свободное посещение стоматолога. Обычно в течение долгого времени человеку стоматолог вообще не нужен – бывает, что пациент приходит раз в три-четыре года просто на осмотр или для внесения незначительных поправок.

Пользуйтесь подсказками

Еще один пункт, о котором не должен забывать пациент ни во время, ни после лечения, – самоконтроль. Состояние свободы, когда передние верхние и нижние зубы не касаются друг друга, быстро становится для него привычным, так как это и есть норма, правильное с точки зрения устройства организма положение. И когда пациент чувствует, что идет лишний контакт, он сам понимает, что норма нарушена. На первых порах самое важное – не пропустить подсказку, потому что мозг хотя и воспринимает сигналы о помощи, но, если ничего не может сделать, отключает связь с органом. И тогда начинаются местные изменения тканей, например, зуб ломается, то есть мышцы ломают эмаль, чтобы убрать возникший контакт. По окончании лечения такое случается крайне редко, но все-таки контроль со стороны пациента необходим.

Как осуществить самоконтроль и понять, что у вас возникает контакт передних зубов при смыкании? Есть простой, доступный всем способ – с помощью небольшой полоски тонкой фольги. Попробуйте проложить ее между верхними и нижними передними зубами и сожмите

челюсти. В норме фольга должна легко проходить сквозь образовавшуюся щель, а контактировать с зубами только в области моляров – 6-го и 7-го зубов. Если передние зубы удерживают полосу, то вам пора к стоматологу – восстанавливать высоту опорных зубов.

У пациента, который разделяет мою точку зрения, что норма дана нам от природы, меняется и отношение к своим зубам, и критерий качества жизни. Если раньше он приходил к врачу, когда возникала боль или дырка в зубе, то теперь, пройдя лечение по концепции, он понимает необходимость посетить стоматолога уже тогда, когда появился легкий контакт в области премоляров – 4-го и 5-го зубов. Его ничего не беспокоит, и нет никакой боли, но пациент знает, что контакт – это неправильно, он влечет за собой риск серьезных патологий. Я не случайно назвала сигнал о возникновении контакта подсказкой, предупреждением – вовремя обратившись к стоматологу, пациент избежит появления проблем с зубами в зоне улыбки.

Если все зубы сохраняют правильную анатомическую форму, передние зубы не контактируют, днем не стучат во время жевания, а ночью ничего не выламывается, то даже когда нам будет 80 или 90 лет, а может быть, и все 120, у нас будет все та же молодая улыбка, как у двадцатилетних! Такова цена этого вопроса.

Часть II. Зубы и здоровье

Все, что нужно знать о себе назубок

I. Как ухаживать за зубами

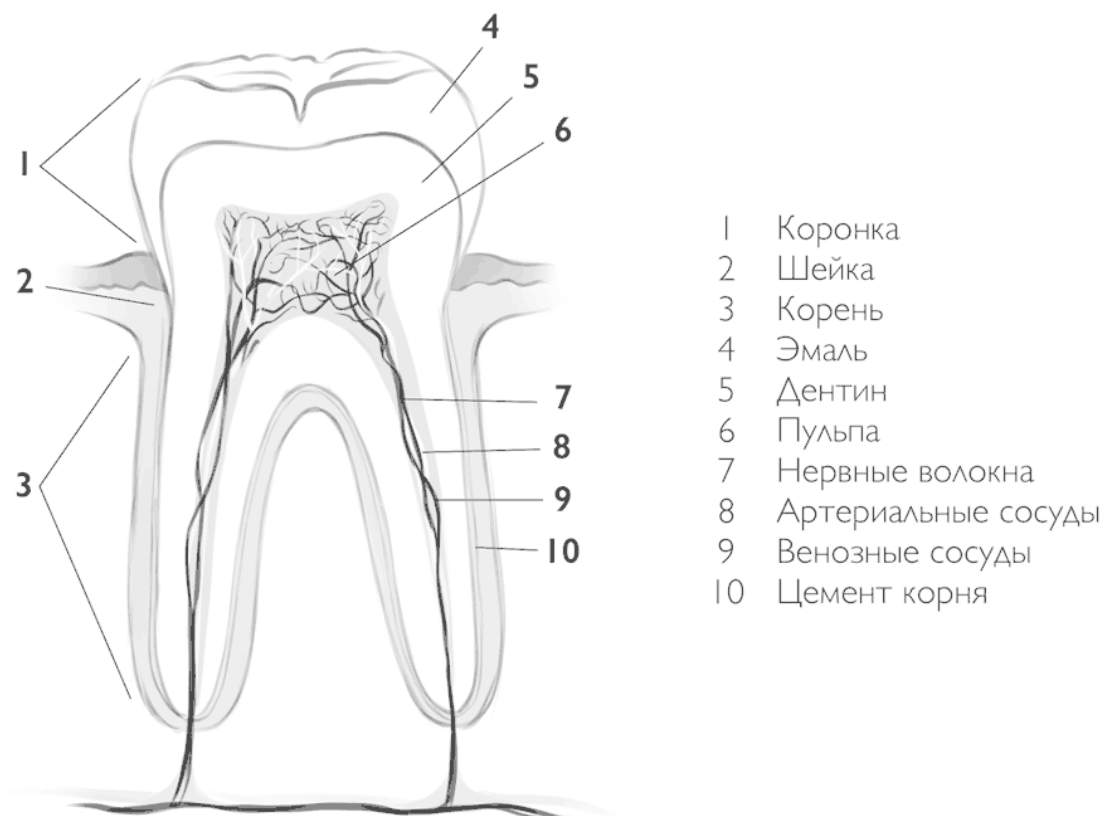
Зубы – жемчуг нашего организма

Зубы часто сравнивают с жемчугом. И это неслучайно. Причем повод для аналогии дают не только белизна, гладкость и сияние, но и сходство состава (бусина из раковины на 86 % состоит из карбоната кальция, а зуб на 98 %). Но это не все сходство.



Давайте вспомним, как рождается жемчужина. Песчинку, попавшую в раковину, моллюск слой за слоем обволакивает перламутром. Примерно так же медленно и постепенно происходит процесс вызревания зубов. Когда мы говорим «растут зубы», то представляем привычную картинку, схожую с ростом цветка. Сажая в землю семечко, мы знаем, что сначала у него формируется корень, а потом образуются стебель, листья и плоды. С зубами все происходит с точностью до наоборот: «вершки» и только затем – «корешки».

Сначала прорезывается коронковая часть, от которой начинает расти нервно-сосудистый пучок – пульпа. Поверхность челюстных костей рыхлая, а основание плотное. Но нервно-сосудистый пучок проникает в самую глубину – до верхне- или нижнечелюстного нерва (в зависимости от челюсти), соединяется с ним и заканчивает формирование твердой оболочки корня.



Строение зуба

Самое поразительное, что каждый зуб прорезывается только на своем месте, и ни при каких условиях не бывает так, чтобы резцы поменялись местами, а клык вырос на месте премоляра. Удивительно, что после того, как пульповый пучок, растущий из коронковой части, пробивается сквозь толщу кости и соединяется с общим нервом, зуб никогда больше не двигается со своего места. Объясняя этот феномен пациентам, я называю эту точку «местом кормления».

У зубов мышц нет, они не способны передвигаться или толкать друг друга, они могут только наклониться из-за воздействия мышц языка, но ни за что не сойдут с места, где «кормятся», не сдвинутся корпусно и не поменяются местами друг с другом.

Зуб словно вьет вокруг себя панцирь, защищая нервы и сосуды, цементируя вокруг них прочную ткань, состоящую на 99 % из кальция. И снова удивляет параллель с жемчугом: моллюск обволакивает попавший ему «под кожу» предмет (с той только разницей, что предмет – инородный), изолирует его с помощью особого вещества, чтобы не травмировать свое нежное тело. Жемчужина – плод его трудов по самозащите. Зубы – плод трудов природы по выживанию человеческого организма.

Вплоть до позднего Средневековья натуральный жемчуг считался самой большой драгоценностью – ведь он был редкостью и привлекал взгляды блеском и необычайной, естественной красоты и гармонии формой, не требующей ни шлифовки, ни огранки. Совсем как наши зубы, которые, как и сокровища, достойны трепетного и бережного отношения.

Гигиена полости рта

*Приятно поласкать дитя или собаку, но всего необходимее
полоскать рот.*

Козьма Прутков

Приняв от природы такой драгоценный дар, мы просто обязаны относиться к зубам бережно и тщательно ухаживать за ними. Федерико Феллини говорил: «Жемчужина – автобиография устрицы». Эту метафору вполне можно перефразировать в отношении зубов, потому что они так же, как наше жизнеописание, отражают все, что мы любим и не любим в жизни, все, что мы едим, чем занимаемся и даже чем боеем. Давайте же не будем портить нашу «автобиографию».

В идеале зубы нужно чистить утром после завтрака – перед тем, как выйти на работу или учебу. И вечером – после ужина, перед сном. Это известно всем, но не все знают, почему оптимален именно такой режим.

Дело в том, что ночью слюнные железы не работают, из-за чего мы ощущаем сухость во рту. А наша слюна имеет щелочной pH и защищает от микробов, бактерий. Поэтому чем меньше бактерий останется перед сном, тем лучше.

Обратите внимание, что по утрам лучше чистить зубы именно после еды, а не сразу после подъема. Так вы уберете и налет, и остатки пищи, и будете ощущать свежесть и чистоту до самого обеда. Да и окружающим будет приятнее находиться с вами рядом.

Чистить нужно все поверхности зубов – их четыре. Зубная щетка справляется с наружной и внутренней сторонами, а качество процесса зависит от количества колебаний в минуту. Для ручной, или механической, щетки предел 70 колебаний в минуту, для электрической вращающейся – около 10 000, для звуковых – 500 000, ультразвуковых – 1 000 000.

Если снаружи и изнутри чистка зубов особых сложностей не представляет, то боковые поверхности удастся обработать щеткой, только если зубы у вас стоят через один. В самом удачном положении окажутся счастливые обладатели единственного зуба – представляете, как легко за ним ухаживать! Но шутки в сторону, потому как чистить боковые поверхности действительно важно, иначе там начнут скапливаться остатки пищи, которой вы будете подкармливать патогенные микроорганизмы, образуется налет и зубной камень.



Межзубные промежутки можно пройти зубной нитью. Но если зубы расположены плотно друг к другу, это не ваш рабочий инструмент. На помощь придет тяжелая артиллерия – ирригатор¹⁰. Аппарат действует за счет тонкой, но довольно мощной водяной струйки, обогащенной кислородом, выбивающей грязь, до которой не добраться ни зубочисткой, ни нитью, ни щеткой. Самая важная его функция – бороться с патологической микрофлорой, так называемой гангренозной инфекцией, которая живет в поддесневом пространстве. Именно она вызывает во рту запах, а некоторые ее виды, попадая внутрь организма – язву желудка. Возбудители инфекции и плесень очень боятся кислорода, поэтому углубляются вниз, под десну, под кость, разедавая ее, и в результате образуется десневой карман. Отсюда и запах. Если на стенах в комнате поселилась плесень, то первым делом мы проветриваем помещение – открываем все окна, чтобы внутрь поступил воздух. Промыть десневую борозду ирригатором – все равно что проветрить помещение. Ирригатор вместе с водой заводит кислород, и инфекция погибает.

Кроме того, оказавшиеся в поддесневой борозде остатки пищи плесневеют, а через 12 часов начинается процесс отвердения и образования зубного налета. Я всегда заостряю внима-

¹⁰ Ирригатор – устройство, с помощью пульсирующей струи воды вымывающее между зубами и в десневом кармане остатки пищи, удаляющее зубной налет, а также массирующее десны.

ние пациентов на «правиле 12 часов»: очень важно вычистить зубы до того, как плесень начнет формировать твердый зубной налет, который очень трудно счищается.

Слюной поддесневое пространство не очистить: она туда не достает. А вот кислород, который вместе с водой из ирригатора попадает в десневой сосочек, в десневую борозду, справляется отлично, моментально убирая инфекцию. Смело используйте ирригатор перед сном, и запах изо рта будет вам не страшен [8].

Самый полезный гаджет

Еще наши древние предки принимали меры, чтобы сохранять зубы в чистоте. Примерно полторы тысячи лет назад люди натирали поверхность зубов веточками, расщепленными на концах на волокна – наподобие миниатюрного веника. И только спустя сотни лет была придумана зубная щетка, которой мы пользуемся и по сей день. В Европе зубные щетки впервые появились в Англии: их изобрел Уильям Аддис в 1780 году.

История его изобретения любопытна и авантюрна, поэтому сделаем небольшое отступление, чтобы познакомить с ней читателей. В возрасте 26 лет Аддис, молодой предприниматель из Спиталфилдса, оказался в тюрьме по обвинению в участии в антикатолическом бунте. Сидя в Ньюгейтской тюрьме, он, как мог, следил за зубами, начищая их тряпочкой с сажей и солью. Однажды на глаза ему попала обычная метла, и Аддиса осенило: ведь можно сделать такую же метелку для зубов, и тогда можно будет вычищать их лучше, чем тряпочкой, так как ворсинки будут проникать и между зубами. Взяв небольшую кость, он сделал в ней множество крошечных отверстий и вставил в них маленькие веточки.

И только потом, выйдя из заточения, он понял, что щетка – чуть ли не единственный способ уберечь зубы, которые у англичан XVIII века стали резко портиться. Это было связано с активным распространением сахара-рафинада – его начали выпускать и поедать в промышленных масштабах. А так как лечение в то время сводилось к выдергиванию заболевшего зуба у цирюльника, то профилактика давала шанс избежать этой парикмахерской «услуги». Зубные щетки вошли в моду, стали востребованы, и предприимчивый англичанин начал выпускать их серийно, а основанная им фирма существует и поныне.

А потом настала эра электричества, и в середине XX века мы получили возможность чистить зубы щетками с моторчиком. С момента их изобретения чистка зубов стала быстрой, эффективной и интересной. Сегодня электрическая щетка – один из самых популярных гаджетов для гигиены.

Даже те, кто начал пользоваться электрической щеткой из любопытства к технической новинке или отдавая дань моде, быстро начинают ощущать изменение качества чистки зубов. Механической щеткой, как бы мы ни старались, сделать несколько тысяч вращательных движений в минуту никак не получится. Кроме того, как я заметила, у многих людей вырабатывается привычка возить щеткой по зубам движениями из стороны в сторону в горизонтальной плоскости и только с внешней стороны. Да, учитывая прямоугольную форму головки мануальной щетки, так удобнее, но ведь зуб имеет объемную округлую форму, как, например, бусина. И чистить необходимо все стороны – в 3D-формате. Нужно запастись терпением, чтобы делать ручной зубной щеткой выметающие движения по всем направлениям. Зато электрическая щетка с вращающейся головкой с этой задачей справляется быстро и качественно, так как устроена совершенно иначе: условно ее можно сравнить с наконечником бормашины с полирующей насадкой. Головка насадки электрической щетки совершает до 10 500 возвратно-вращательных и до 48 000 пульсирующих движений в минуту. Но если при виде бормашины человек испытывает неподдельный ужас, то электрощеткой пользуется, наоборот, с удовольствием. Благодаря небольшой круглой головке ее легко направлять, на чистку тратятся те же три минуты, но с совершенно иным результатом.

Современные зубные щетки умнеют на глазах, становясь интерактивными помощниками и самого пользователя, и... стоматолога! Вот, например, на заметку любителям высокотехнологичных примочек: щетка с обратной связью при помощи встроенных датчиков определяет зоны, которые вы чистите, и, если вы что-то пропустили, указывает, где конкретно надо доработать. Также она контролирует силу нажима – это важно, так как помогает обезопасить зубы и десны от чрезмерного давления.

Щетка собирает информацию о состоянии полости рта и может отправить ее напрямую стоматологу, а он, в свою очередь, укажет, на какие области в дальнейшем надо будет обратить особое внимание при чистке.

Конечно, при желании одинаково хорошего результата можно добиться и ручной, и электрической щеткой, но усилия при этом затрачиваются разные. Приведу пример из своей практики.

На приеме я обычно объясняю пациентам принципы чистки зубов:

- ◆ каждый зуб надо чистить отдельно, со всех сторон,
- ◆ в конце чистки – проводить щеткой вдоль десны по границе перехода шейки зуба в десну,
- ◆ задние зубы необходимо обязательно чистить с дистальной стороны, то есть со стороны горла.

Когда пациент выполняет рекомендации, результат сразу виден. Но я-то представляю, каких трудов стоит выполнить эти рекомендации от и до, и искренне хвалю пациента: чистка зубов на «отлично»! А пациент отвечает: «Это я купил электрическую щетку». И никаких особых усилий он не прикладывал, лишнего времени не тратил, а довольны все. Зубы гладкие и блестящие, десны бледно-розового цвета – этот результат вы и сами можете оценить, глядя в зеркало после каждой процедуры.

Напомню только: чистить зубы электрической щеткой и ирригатором надо два раза в день – после завтрака и после ужина. И особенно тщательно нужно удалять зубной налет и остатки пищи вечером, так как во сне у нас слюна, которая естественным образом защищает от бактерий, не вырабатывается, и, если гигиена соблюдена не полностью, начинают плодиться микробы, что, естественно, отрицательно влияет на здоровье зубов.

Как привить привычку к гигиене ребенку

Отрадно, что в последнее время мы стали намного осознаннее относиться к своему здоровью и, в частности, к состоянию зубов. Если наши прабабушки-прадедушки не чистили зубы и не считали это зазорным, то сегодня реклама и просвещение в области здравоохранения сделали свое дело, и большинство людей понимают важность ухода за полостью рта. Но это мы, взрослые. А как привить привычку к гигиене маленькому ребенку? Для многих это существенная проблема. Убеждать? Он еще слишком мал, чтобы внимать логическим доводам. Заставлять? Но так можно добиться противоположного результата, и простая чистка зубов будет восприниматься как наказание. наших детей можно понять: вокруг столько интересных игр и занятий, а эти взрослые из вредности отвлекают от них, с нудными нотациями навязывая какую-то тоскливую процедуру. Однако, как только родитель найдет нужный ключик и увлечет малыша, протест и мысли о беспросветной детской доле уступят место любопытству – и дела пойдут на лад.



Интерес

Уверена, когда речь идет о детях, любую привычку надо вырабатывать весело, в игровой форме и с заинтересованностью. И почему бы для этого не использовать тот высокий уровень, которого достигло развитие средств гигиены? Я за то, чтобы покупать ребенку современные гаджеты для ухода за зубами. Пусть у него будет возможность пользоваться и электрическими щетками, и ирригатором. Кроме электрической, надо обзавестись и обычной щеткой, потому что передние, более чувствительные зубы ребенку может оказаться комфортнее чистить именно простой мягкой щеткой. При чистке же электрической он, вполне вероятно, будет избегать места, где вибрация щетки создает неприятные ощущения. Сегодня выпускаются щетки, которые выглядят не менее привлекательно, чем игрушки: яркие, разноцветные, в форме забавных зверюшек или любимых мультяшных персонажей. Владелец такой щетки наверняка будет бежать в ванную с удовольствием, особенно если при покупке вы озаботитесь не только внешним видом, но и тем, как сделана щетка. Щетинки должны быть самые мягкие и обязательно синтетические. Конечно, натуральная щетина в наши дни уже редкость, но все же попадает, и на всякий случай знайте: она медленнее просыхает, да к тому же привлекает микробов больше синтетической. Обратите внимание и на ручку – лучше, чтобы она была достаточно толстой, тогда малышу будет удобнее ее захватывать и удерживать в руке. И пусть у него лежит на выбор несколько паст – с разными вкусами, детские, взрослые.

Поощрение

Иногда родители, сами того не желая, формируют у ребенка отношение к чистке зубов как к трудовой повинности. Например, если ребенок сделал что-нибудь хорошее, его поощряют тем, что разрешают лечь спать, не почистив зубы. Вроде бы никто напрямую не внушает негатива, но вот такие жесты доброй воли подспудно показывают, что и сам родитель не прочь бы раз-другой в неделю задвинуть обязательную гигиеническую процедуру. Лучше, наоборот, поощрять за то, что ребенок сам проявляет инициативу и не забывает почистить зубы.

Мотивация

Должна складываться установка, что чистить зубы – это не скучно и очень важно. Мотивация – великая вещь: расскажите малышу, что его зубки – уникальный орган, который нам помогает не только пережевывать пищу, но и улыбаться и нравиться другим людям, что хорошие зубы – это хорошее здоровье и хорошее настроение.

Обязательно донесите до ребенка «правило 12 часов». На своем приеме я и детям, и родителям открываю секрет этого правила. Были проведены исследования, и оказалось, что за время, большее, чем 12 часов, плесень, расселившаяся между зубами и деснами, успевает стать твердой. Так образуется зубной камень. Отсюда и пошло правило чистить зубы дважды в день – утром и вечером.

Дисциплина

Дисциплина, конечно, тоже должна присутствовать: чистить зубы после завтрака и ужина – это мероприятие, обязательное для всех, и для родителей в том числе – ваш пример очень важен для ребенка. Замечательно, если вы будете чистить зубы вместе с детьми – во-первых, «делай, как я» звучит всегда убедительнее, чем «делай, как я сказал», а во-вторых, это даст возможность показать малышу, как правильно пользоваться щеткой и сколько времени тратить на эффективную чистку.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.