

Дзеці на прымеце

Першы зуб — першая чыстка

Як толькі ў малага з'явілася некалькі зубоў, абавязкова пакажыце яго дзіцячаму стоматалагу, нават калі ўсё, на ваш погляд, у парадку.

Урач павінен ацаніць зубную эмаль, даць парады па доглядзе зубоў, па харчаванні, асабліва па начным кармленні, што нярэдка прыводзіць да ранняга карыеса.



— Са з'яўленнем першага зуба павінны з'явіцца і першая паста, і першая шчотка, — заўважае **дзіцячы ўрач-стаматалаг 3-й гарадской дзіцячай клінічнай паліклінікі Мінска Алена ВІСОЦКАЯ**. — Для малочных зубоў і ротавай поласці да шасці гадоў рэкамендуецца толькі мяккая шчотка. Рабочая яе частка ў даўжыню не павінна перавышаць шырыню 2—3 зубоў. Для зусім маленькіх выпускаюць сіліконавыя шчоткі-напальчнікі — яны масіруюць дзясну, выдаляюць зубны налет і прывучаюць да маніпуляцыі у ротавай поласці. Пасля года малое ўжо спрабуе чысціць зубкі само, таму ручка шчоткі павінна быць зручна для дзіцячай кісці, не спакушаецца на мадэлі, выкананыя ў форме цацкі...

○ Перад першым выкарыстаннем вымыйце шчотку з мылам і абдайце кіпнем.

○ Пасля выкарыстання шчотку зноў трэба мыць з мылам і захоўваць у вертыкальным становішчы без футляра, прызначанага толькі для транспарціроўкі.

○ Колькасць пасты на шчотцы не павінна быць больша за пазногаць на мезенцы дзіцяці.

У выбары зубной пасты лепей прыслухацца да парады стоматалага. Паста павінна адпавядаць узросту. У 2—3 гады, калі дзіця яшчэ не ўмее як след паласкаць рот, паста павінна змяшчаць бяспечную пры выпадковым глытанні колькасць дабавак. Для 4-гадовых падыдзе паста з 500 ррт фтору. Сучасныя пасты, як правіла, не змяшчаюць цукру. Яго замяняе кісліт, які папярэджае развіццё мікраарганізмаў і выкарыстоўваецца для прафілактыкі карыеса. Пазбягайце пастаў з фарбавальнікамі.

Малыя эфектыўней навучаюцца, калі пераймаюць прыклад, паспрабуйце абыграць сітуацыю. Бацькоўскі нагляд за чысткай зубоў павінен заставацца гадоў да 10. Ранні і правільны догляд малочных зубоў — аснова здаровых зубоў на ўсё жыццё. Ад наяўнасці ўсіх малочных і пры гэтым здаровых зубоў залежыць правільнае фарміраванне сківіцы. Ранняя іх выдаленне прыводзіць да развіцця няправільнага прыкусу, што ўплывае на развіццё маўлення.

Усе мінусы хадункоў

Працяглае хаджэнне ў хадунках можа прывесці да парушэння развіцця сухажылляў і звязак ступні. Ножкі падварочваюцца, дзіця становіцца на бакавую частку ступні і нагрузка размяркоўваецца нераўнамерна.

— Няправільна развіваюцца і мышцы галёнкі і сцягна, што можа прывесці да дэфармацыі ножака «іксом» або «колам», — тлумачыць **загадчыца 1-га педыятрычнага аддзялення 3-й гарадской дзіцячай клінічнай паліклінікі Мінска Галіна ЦІЖ**. — Частае знаходжанне дзіцяці ў такой канструкцыі можа змяніць і паходку — яна стане спружыністай або з апорай на наскі. Хадункі нефізіялагічныя, бо прымушаюць стаяць і хадзіць раней, чым трэба. Дзіця павінна прайсці ўсе стадыі ад поўзання да спробаў самастойна хадзіць. Хадункі асабліва проціпаказаны малым з тонусам мышцаў...

Для мамы хадункі — рэч выгадная, бо на нейкі час можна пакідаць дзіця без пільнай увагі і быць упэўненай, што яно не упадзе. Для дзіцяці гэта шкодна, бо затарможваюцца натуральныя працэсы станаўлення нервовай сістэмы. Адсутнічае стан бяспекі і раўнавагі, дзіця знаходзіцца ў зафіксаваным стане і не можа па ўласным жаданні ўстаць або сесці. Таксама гэта можа прывесці і да няправільнага развіцця вестыбулярнага апарату. Працяглае знаходжанне ў хадунках можа траўмаваць і палавыя органы: з-за слабых мышцаў дзіця вымушана працягла абалірацца і перыядычна правісаць, пераціскаючы сасуды прамежнасці. Аднак ёсць выключэнні. Хадункі могуць выкарыстоўвацца пры такіх захворваннях, як дзіцячы цэрэбральны параліч, слабасць мышцаў, калі будзе карысная любога кштату стымуляцыя.

Матэрыялы падрыхтавала
Святлана БАРЫСЕНКА. *protas@sviazda.by*

Самаабследаванне для жанчын

ШТО ТАМ ЗА ВУЗЕЛЬЧЫК?

Падчас уступлення ў клімакс у арганізме адбываецца «гарманальны крызіс» — актыўная перабудова, калі яечнікі губляюць сваю актыўнасць, зніжаецца выпрацоўка прагестэру і эстрагенаў. Моцна рэагуюць на гэта малочная залоза і эндаметрыі.

Вядома, што вядучая роля ў развіцці раку малочнай залозы належыць эстрагенам. Лішак палавых гармонаў стварае спрыяльныя ўмовы для захворвання. Найменш актыўна гармоны эстрагены паводзяць сябе падчас цяжарнасці і пасля родаў, пакуль доўжыцца грудное кармленне. Даказана, што роды і працяглае, звыш аднаго года, грудное кармленне зніжаюць рызыку развіцця раку малочнай залозы. Разам з тым аборт прыводзіць да гарманальнага «выбуху», што можа справакаваць развіццё пухлі. Што да ўжывання гарманальных кантрацэптываў, то лічыцца, што яны могуць зніжаць рызыку развіцця гэтага віду раку, але павялічваць рызыку развіцця раку палавых органаў і остэапарозу (але адзінага меркавання ў спецыялістаў тут пакуль няма). Схільнасць да развіцця раку малочнай залозы могуць абумовіць і неспрыяльнае ўздзеянне навокальнага асяроддзя, такое запаленчае захворванне як мастыт. Істотна ўзрастае рызыка захварэць і ў жанчын, чые маці або сёстры перанеслі рак малочнай залозы.

Дабраякасныя захворванні, напрыклад фіброзна-кістозная мастапатія, самі па сабе да раку не прыводзяць, аднак ствараюць неспрыяльны фон. Вельмі важным будзе сачыць за вагой: атлусценне можа прыводзіць да развіцця раку малочнай залозы і палавай сістэмы.

— Пры невялікіх пухлінках ніякіх асаблівых сімптомаў не ўзнікае, — расказвае **ўрач акушэр-гінеколаг 11-й гарадской паліклінікі Мінска Кацярына БАГРАЦОВА**. — Любы выяўлены вузельчык яшчэ не азначае злаякаснай пухліны. Не варта самім выстаўляць сабе дыягназ. Пры любых змяненнях у самай залозе, на скуру, пры павелічэнні лімфатычных вузлоў неабходна паказацца ўрачу — гінеколагу, хірургу, анкалогу або ўрачу агульнай практыкі, які накіруе да адпаведнага спецыяліста. А каб з'явіцца да яго як мага раней, неабходна рэгулярна, хоць бы раз на месяц, праводзіць самаабследаванне.

Пры выяўленні ў малочнай залозе пухліны неабходна выканаць рэнтгеналагічнае абследаванне малочнай залозы — мамаграфію. Ва ўзросце пасля 50 гадоў пры наступленні клімаксу штогадовая мамаграфія паказана ўсім жанчынам. Для пацыентак да 45 гадоў альтэрнатывай з'яўляецца ўльтразвукавое абследаванне. Так можна ўстанавіць, якая пухліна — дабраякасная ці злаякасная. Праводзіцца з той жа мэтай і біяпсія

пухліны — забор маленькага кавалачка тонкай іголкай для даследавання пад мікраскопам. Аднак канчатковы адказ можна атрымаць толькі пасля выдалення пухліннага вузла.

Пры падазрэнні на рак або пацверджаным дыягназе выконваюцца і іншыя даследаванні (для выяўлення метастазаў у іншых органах): ультразвукавое даследаванне падпахавых лімфатычных вузлоў, рэнтген грудной клеткі і ўльтразвук брушной поласці.

Галоўным у лячэнні з'яўляецца выдаленне пашкоджанага пухлінай органа. Любое іншае лячэнне дае часовы эффект. Аперацыі могуць быць розныя: выдаленне ўсёй малочнай залозы з тлушчавай клетчаткай і лімфавузламі падпахавай вобласці з таго ж боку; выдаленне ўчастка малочнай залозы з пухлінай і лімфавузламі падпахавай вобласці з таго ж боку з прамянёвай тэрапіяй на зоне аперацыі. Пры вялікіх памерах выдаляецца малочная залоза, грудныя мышцы, сасуды.

Пры адсутнасці метастазаў прызначаецца антыгарманальны прэпарат. Пры наяўнасці метастазаў у лімфавузлах абавязковае выкарыстанне прамянёвай і хіміятэрапіі. Пры выяўленні метастазаў у іншых органах абавязковае выкарыстанне хіміятэрапіі, якая павінна зменшыць памеры або поўнасцю іх вынішчыць

Псіхалогія для ўсіх

ВЫДАТНАЯ ФІГУРА!

Многім жанчынам ніяк не ўдаецца пахудзець. Чаму так?

Наша цела нельга аддзяляць ад псіхікі. Пакутуе душа — пакутуе і цела. Усё, што адбываецца ў нашым целе, непасрэдна залежыць ад таго, як мы ўзаемадзейнічаем са знешнім светам на псіхічным узроўні. Праблема лішняй вагі — не выключэнне. Калі мы здаровыя, але пры гэтым набралі лішні кілаграмы і працягваем папраўляцца, значыць, нашай псіхіцы для нечага гэта трэба.

— Існуюць дзве асноўныя прычыны ўтварэння і захавання лішняй вагі. Наша падсвядомасць хоча нас абараніць — стварае абалонку, якая ахоўвае нас ад магчымых базовых узаемадзейненняў са знешнім светам, — расказвае **псіхалаг Мінскага гарадскога клінічнага псіхіятрычнага дыспансера Настасся ХНЫКАВА**. — Падобна цёплым абдымкам, мацярынскаму клопату гэта абалонка павінна нас абараніць ад цяжкасцяў у адаптацыі, схваць ад рэзкай самакрытыкі і строгага выхавання, змякчыць боль ад немагчымасці любіць і атрымліваць любоў. Ад унутраных псіхалагічных праблем назапашваюцца горыч, пустэча, страх, трывога, якія мы і «заядаем». Такім чынам псіхіка імкнецца вылечыць нас ад дэпрэсіі, пачуцця віны і г. д.

○ **Эфектыўныя псіхалагічныя ўстаноўкі, якія дапамогуць дасягнуць жаданага выніку**

- Правільная матывацыя. Матывы да пахудзення могуць быць розныя — жаданне наладзіць асабістае жыццё, кар'ерны рост, магчымыя праблемы са здароўем з-за лішніх кілаграмаў і г. д.
- Вера ў поспех. Вера ў свае магчымасці і выбраны метады на бліжаюць перамогу.
- Толькі рэальныя і канкрэтныя мэты. Вызначыце, наколькі і за які час неабходна дасягнуць мэты.
- Пазітыўныя эмоцыі. Напоўніце жыццё задавальненнем, каб не шукаць яго ў ежы. Вядома, што фізічная нагрузка, спорт павышаюць узровень «гармону радасці» — сератаніну. Наведвайце канцэрты, выстаўкі, гуляйце, знайдзіце хобі.



- Прыемнае з карысным. Выбірайце дыету па душы, гатуйце смачныя стравы з карысных прадуктаў. Знайдзіце такі від фізічнай актыўнасці, які менавіта вам будзе цікавы.

- Пазітыўнае мысленне. Паўтарайце псіхалагічныя ўстаноўкі: «Я люблю сваё цела», «У мяне выдатная фігура», «Органы майго цела здаровыя і нармальна функцыянуюць». Усе ўстаноўкі павінны быць у цяперашнім часе і без часціцы «не».

- Знайдзіце кампанію. Змагацца з праблемай значна лягчэй не ў адзіночку.

- Не бойцеся прасіць дапамогі. Калі трэба, прасіце парады. Вы набываеце новы навык, раней жа вы не ўмелі худзець. А значыць, будзе не проста.

Візіт да стоматалага

Устанавіць дэнтальную імплантат можна не ўсім. Прычыннай таму, часцей за ўсё, з'яўляецца дэфіцыт касцявой тканкі. Курэнне і дрэнная гігіена ротавай поласці адносяцца да асноўных проціпаказанняў.

У стоматалогіі сёння вылучаюць імплантацыю адна- і двухэтапную.

Двухэтапныя імплантаты — класічныя — найбольш распаўсюджаныя. Сам імплантат, які замяшчае карань зуба і размяшчаецца ў касцявую тканку, знешне падобны на вiнт, мае складаную структуру і падбіраецца індыўідуальна. Сучасныя дэнтальныя імплантаты вырабляюцца з высакаякаснага сплаву тытану, які валодае найбольш высокай біялагічнай сумяшчальнасцю з нашым арганізмам. **Знешняя частка імплантата — абатмент** — гэта тая частка, што знаходзіцца над дзясной, на яе мацуецца зубная каронка. Устаноўка абатмента ажыццяўляецца праз 4—6 месяцаў пасля ўстаноўкі ўнутрыкасявой часткі або непасрэдна пасля ўжывлення імплантата. **Зубная каронка** — бачная частка канструкцыі — штучны зуб, які фіксуецца на абатмент і выглядае як сапраўдны.

Аднаэтапныя імплантаты адрозніваюцца тым, што канструкцыя імплантат-абатмент ад самага пачатку адзіная, што дазва-

Імплантацыя... не для ўсіх

ляе скараціць час лячэння. Нагрузка на імплантат каронкай адбываецца праз 3—5 дзён.

— Перавагай усіх метады імплантацыі з'яўляецца магчымасць замяніць дэфект зубнога шэрагу без выкарыстання «суседніх» зубоў, няма неабходнасці іх «абліпваць» і выкарыстоўваць у якасці апоры пад мостападобны пратэз, — адзначае **загадчыца стаматалагічнага платнага аддзялення 4-й гарадской клінічнай стаматалагічнай паліклінікі г. Мінска Алена ВЯЧЭРСКАЯ**. — Імплантацыя дапамагае пацыентам з поўнасцю вяззубай сківіцай і дае магчымасць пратэзаваць здымнымі або няздымнымі канструкцыямі. Ужывленне ў касцявую тканку сківіцы імплантатаў папярэджае страту косці там, дзе няма зуба, бо косць без адпаведнай нагрузка пачынае хутка змяншацца.

Магчымасць правядзення дэнтальнай імплантацыі вызначае спецыяліст-стаматалаг пасля агляду ротавай поласці, правядзення рэнтгеналагічнага даследавання, атрымання вынікаў аналізу.

Тэрмін службы імплантатаў розны — ад некалькіх гадоў да 10—25 у залежнасці ад стану здароўя, гігіены ротавай поласці, выканання рэкамендацый урача