

Не только сам врач должен употреблять в дело все, что необходимо, но и больной, и окружающие, и все внешние обстоятельства должны способствовать врачу в его деятельности.

**ГИППОКРАТ**

газета  
для здоровых  
и больных

ЕГО ВЕЛИЧЕСТВО —

# Пациент

Ежемесячная газета

Выпускается с 2001 года

Февраль 2019 № 2 (180)

**ОДЕССКИЙ МЕДУНИВЕРСИТЕТ — ОДЕССИТАМ**

## В НОМЕРЕ:

- |                               |        |  |        |
|-------------------------------|--------|--|--------|
| ● Чем живешь, медуниверситет? | стр. 1 | ● Древний метод лечения современных болезней | стр. 5 |
| ● Вакцинопрофилактика         | стр. 3 | ● Что важно знать о зубной пасте             | стр. 6 |
| ● Уколы красоты               | стр. 4 |  |        |

## ЧЕМ ЖИВЕШЬ, МЕДУНИВЕРСИТЕТ?

# «МЫ ГОТОВЫ К КРАЙНИМ МЕРАМ, НАС ВЫНУЖДАЮТ НА НИХ ИДТИ...»

За несколько дней по Киеву и Одессе прокатилась очередная волна протестов студентов и преподавателей Одесского медуниверситета. Второй месяц Минздрав не утверждает бюджет вуза на 2019 год: стипендии, зарплаты, коммунальные платежи — заморожены. 20 февраля коллектив университета вышел к зданию посольства США в Украине с требованием повлиять на и. о. министра Ульяну Супрун. В это самое время здание вуза в Одессе окружил другой митинг. Молодые люди крепкого телосложения потребовали впустить в ректорат членов Наблюдательного совета. Миссия «наблюдателей» закончилась выбитыми стеклами и выломанными дверьми. Чтобы прояснить ситуацию, мы обратились к исполняющему обязанности ректора ОНМедУ Юрию Сухину.

— Что происходит в Одесском медике? Три митинга за два дня.

— Два митинга и одна провокация. 20 февраля преподаватели и студенты повторно поехали в Киев, на этот раз к посольству США, требовать вмешательства в ту ситуацию, которая сложилась в университете. Она критическая и выходит из-под контроля. Люди без денег, в университет из водоканала приходят предупреждения о задолженности. Если ничего не изменится, корпуса, общежития и

университетские клиники обесточат. Этого допустить нельзя. И поскольку украинские власти не могут повлиять на госпожу Супрун, мы попросили об этом посольство США. Потому что руководительница Минздрава гражданка этой страны. На следующий день мы вышли на митинг перед Одесской облгосадминистрацией, добились встречи с губернатором Максимом Степановым. Он представитель исполнительной власти в нашем городе, на связи с правительством, и мы попросили его приложить все



усилия для скорейшего согласования бюджета университета.

— Прокомментируйте события у здания университета. Почему вы назвали их провокацией?

— Наш университет, начиная с лета, регулярно становится объектом провокаций. Мы не понаслышке знаем, кто такие рейдеры и провокаторы, их

**К** методы. 20 февраля на университете было совершено рейдерское нападение. Организаторы знали, что в этот момент самые активные наши преподаватели и студенты будут в Киеве. Они рассчитывали войти чуть ли не в пустой вуз и не встретить сопротивления. Мы бы его и так не оказывали, потому что для этого в нашей стране существует полиция. И я благодарен за оперативную реакцию на наш вызов. В прессе организаторы называли это митингом наших преподавателей и студентов. Поверьте, я в лицо знаю каждого сотрудника, а студенты наши балаклавами лица не закрывают. Если это и были студенты, то не медвуза, а скорее физвоза. Более того, я сильно сомневаюсь в том, что десятки наших студентов состоят в «Национальном корпусе» и других радикальных организациях, чью символику мы наблюдали. Этих людей наняли поработать провокаторами и рейдерами. Организаторы и спонсоры в Одессе хорошо известны.

— Вы говорите о Владлене Дубининой? Вам известны какие-то суммы?

— Я говорю о Дубининой, о ее ближайшем окружении. Тот же Болдин (Максим Болдин, в прошлом адвокат мэра Одессы Эдуарда Гурвица), который пачками раздавал коммунальное имущество, когда работал в горсовете. Он тоже был под университетом. Супруг Дубининой Олег Лукьянчук возглавляет онкодиспансер и имеет, мягко говоря, не лучшую репутацию. Я не могу говорить о коррупции в учреждении, это компетенция суда. Но то, что под его руководством диспансер не раз фигурировал в коррупционных скандалах, — факт. Но Минздрав, который на каждом шагу говорит о войне с какими-то схемами, это почему-то не интересует. У Минздрава нет претензий и к самой Дубининой, которая скрывает доходы и декларирует элитное жилье по стоимости, заниженной в разы. О суммах мне ничего не известно, я могу лишь предполагать, что наем армии титушек, оплата митингов и медиа дешевое удовольствие.

— Протестующие выдвигали какие-то требования? Объясняли, зачем пришли?

— Они требовали впустить в здание своих предводителей — Дубинину и народных депутатов. Выбили стекла, повредили двери. Я впервые увидел, как народные избранники среди бела дня вместо законотворчества выламывали двери ректората. Фактически имеем санкционированный властью захват государственного здания. Мне видится проблемой замена и ремонт поврежденного без бюджета. Но нам не привыкать, что-то будем решать.

— Нардеп Давид Макарьян назвался членом Наблюдательного совета и просил полицию сделать коридор.

— В Наблюдательном совете Одесского медуниверситета пятеро уважаемых в обществе людей. Макарьяна, как и Дубининой, как и любого из их окружения в нем нет. Объясню. Деятельность наблюдательных советов вузов регламентирует закон о высшем образовании. В статье № 37 четко прописано: состав, полномочия, формат работы этого органа определяет статут учебного учреждения. В нашем университете, разумеется, есть статут, и он утвержден Министерством здравоохранения. В нем описана процедура: ученый совет предлагает кандидатов, делегаты конференции трудового коллектива открыто голосуют, ректор утверждает. Вот так формируется наблюдательный совет. Его полномочия длятся 5 лет.

Именно по такой процедуре в феврале 2017 года в Одесском медуниверситете утвердили состав наблюдательного совета. А в декабре 2018 года Минздрав, вопреки всему, издает указ № 2380, которым создает свой Наблюдательный совет. В него входят народные депутаты, включая Макарьяна, и другие личности.

— Итого в ОНМедУ два Наблюдательных совета?

— Легитимный только один — тот, который мы создали год назад. Супрун в очередной раз грубейшим образом нарушила закон, чтобы устроить в нашем университете двоевластие. И, понимаете, после всего это даже никого не удивляет. Очередное доказательство того, что государство сегодня покрывает рейдеров. И это угрожающая ситуация не только для

коллектива нашего университета, а персонально для каждого гражданина Украины.

— Понятно, что вы не согласны с позицией Минздрава, не согласны с назначением Дубининой. Но она заявила, что могла бы подписать смету. Ведь это сейчас главное, чтобы люди получили зарплаты и стипендии?

— Нельзя соглашаться или не соглашаться с законом, понимаете? Его можно только исполнять, нравится это или нет. Владлена Дубинина по закону не может подписать смету. Суд признал ее назначение незаконным. Государственный реестр не признает ее и. о. ректора Одесского медуниверситета. Смета с ее подписью не может быть утверждена, по закону это просто бумажка! Только легитимный исполняющий обязанности ректора может подписать документ, и я его подписал еще в первых числах января. Это понимают все, кроме Минздрава во главе с Супрун. Семь с половиной тысяч студентов и сотрудников, люди в долг покупают хлеб и ездят на работу. Разве в такой ситуации, будь действия Минздрава и Дубининой законными, вы думаете коллектив бы их не поддержал? Конечно, поддержал бы, второй месяц все сидят без копейки денег! Они спекулируют на самом болезненном — на возможности людей кормить свои семьи. И, поверьте, это для людей важно, а не фамилия ректора. Коллектив понимает, что это спекуляция, причем совершенно аморальная.

— Вы выходили на митинги, обращались к послам, но проблема остается нерешенной. Что вы собираетесь делать?

— Мы будем требовать соблюдения наших законных прав до тех пор, пока нас не услышат. Коллектив оставляет за собой право на забастовку. На встрече с главой Облгосадминистрации мы четко озвучили свою позицию: готовы ждать еще неделю. Если за это время Кабинет Министров не найдет выхода из сложившейся ситуации, мы перекроем трассу Киев–Одесса. Тогда заблокированным окажется не один университет, а весь Одесский регион. Да, это крайние меры, но нас вынуждают на них идти.

# ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА

Инфекционные болезни сопровождают человечество с момента становления его как вида. Их широкое распространение не только приводило к массовой гибели людей, но и было причиной малой продолжительности жизни.

Основная защита от возникновения инфекционных болезней — вакцинопрофилактика — искусственное воспроизведение иммунного ответа путем введения специфического агента (вакцины) с целью создания невосприимчивости к инфекции.

Человечество с древних времен интересовало возможность защиты от грозных инфекционных болезней, которые в те времена были смертельными: эпидемии уносили семьи, города и целые народы. Первые записи, которые описывали так называемые инокуляции, относятся к 1000-м годам, найдены в Китае и Индии. Было замечено, что крупный рогатый скот переносит заболевание, похожее на оспу, и человек, обслуживающий болящую или переболевшую корову, контактирующий с оспенными пузырьками, не болеет оспой.

На осознание угрозы инфекционных болезней и научному подходу к профилактике понадобились столетия...

В 1796 г. британский ученый Э. Дженнер впервые в мировой истории провел экспериментальную вакцинацию от натуральной оспы. Для Великой Британской Империи это был огромный шаг вперед в деле сохранения жизни своих подданных по всему миру, что давало преимущество, даже господство, во время войн, захватов, удержания и владения новыми территориями. Конечно, в самой империи продвижение «вакцинации» давалось нелегко, ученые тех лет проводили эксперименты на себе и своих близких, на своих слугах и их детях, часто оплачивая их участие в таких экспериментах.

Положительные отзывы не могли удерживаться на острове, слава о «вакцинации» распространилась в Европу, терзаемую оспой. Империя Габсбургов, которой принадлежала большая часть Европейского континента, заинтересовалась «вакцинацией». У власти в Вене была дружная семья Франца-



Иосифа I. Его супруга, которая фактически правила Великой Римской Империей Германской нации, Мария-Терезия, дочь Карла IV, была одной из самых просвещенных женщин своего времени и многодетной матерью. И матерью, уже познавшей горе потери детей от оспы. Все силы приложила она для того, чтобы пригласить известного британца Дженнера для проведения вакцинации своим детям. Общество было консервативно, боялись отравлений, специального заражения наследников, но мать, которой «детей никогда не бывает много», не видела преград. Только представить себе — императрица борется за то, чтобы ее дети были привиты!!! 11 детей выжили и в будущем породнились с правящими династиями Испании, Франции, Неаполя, Пармы, Нидерландов, Чехии.

А в это время в Российской империи правит Екатерина II, которая старалась достичь «общего блага» для общества и государства. Много заслуг у этой правительницы, в том числе — введение «вакцинации» на территории Российской империи, что позволило предотвращать эпидемии смертельных заболеваний в стране, тем самым сохраняя численность населения. 23 октября 1768 г. Екатерина II проявила решимость, и оспопрививание было проведено успешно! И как у Марии-Терезии, у Екатерины II тоже были свои заветные

цели — сохранить жизни любимых ею мужчин, ведь черная оспа в прошлом забрала жизнь Петра II и пресекла мужскую ветвь императорского рода. По примеру императрицы и ее сына, привилось около 150 аристократов, в число которых входили и фавориты Екатерины II. Российская империя тогда была передовой страной: французский король Людовик IV прививку не сделал и скончался от оспы, Екатерина назвала это варварством!!!

В наши дни с помощью вакцин можно предупредить около 40 заболеваний. Корь, несмотря на более чем 40-летнюю историю вакцинопрофилактики, остается серьезной проблемой во всем мире. В некоторых странах корь остается одной из основных причин детской смертности. Причинами смертности от кори являются возникающие осложнения в виде пневмонии, диареи, поражения мозга. Корь также может приводить к инвалидности в виде слепоты и глухоты.

В допрививочный период эпидемический процесс кори характеризовался 2–3-летней цикличностью, выраженной зимне-весенней сезонностью, высокой интенсивностью и очаговостью. Болели дети в возрасте до 4 лет, заболеваемость в городах была выше, чем в сельской местности.

До начала массовой иммунизации против кори регистрировалось около 130 млн случаев кори и около 8 млн смертей.



**3** В Украине широкое введение иммунизации против кори с 1967 г. дало возможность значительно снизить заболеваемость. От кори не должны умирать в XXI столетии, однако в предыдущие годы охват вакцинации не превышал 50 %, и вспышка этого заболевания началась там, где самый низкий уровень охвата вакцинацией, — Одесская область, потом присоединились Ивано-Франковская, Львовская, Черновицкая, Тернопольская области и Закарпа-

тье. Почти 12 000 украинцев заболели и 6 умерли от кори за первый месяц 2019 г.

Лекарства от кори нет! Вакцинация — это единственное, что может остановить корь. Молитвенные ходы, жертвоприношения, голодание — все это не поможет. В Украине достаточно вакцины производства Бельгии и США. Дети прививаются бесплатно, так же могут бесплатно получить прививку входящие в контингент риска: учителя, военные, студенты.

Умирают от болезни, а не от вакцины. Если бы вакцинация была опасна, в наших больницах было бы полно больных с последствиями вакцинации. А они заполнены больными с корью: пневмониями, энцефалитами, просто тяжелым течением кори.

**Н. В. МОВЛЯНОВА,**  
к. мед. н, доцент кафедры детских  
инфекционных болезней

## КРАСОТА — ЭТО ЗДОРОВЬЕ

# УКОЛЫ КРАСОТЫ

Инъекционная дерматокосметология основана на инвазивных методиках, ее цель — коррекция или устранение косметологических недостатков и дефектов кожи. Инвазия при этом осуществляется на уровне всех слоев кожи — от эпидермиса до гиподермы (подкожно-жировой клетчатки), включая ее придатки. В настоящее время инъекционная косметология представлена довольно большим перечнем методик и включает огромный арсенал средств, способных оказывать влияние на различные структуры и функции кожи.

Инъекционные методики являются лидирующими косметологическими процедурами, прежде всего в структуре комплексных anti-age программ, поскольку позволяют в достаточно небольшие сроки достигать желаемого эстетического эффекта. Но практически все они являются временнозависимыми, а потому требуют определенной периодичности их проведения и адекватного рационального ухода за кожей как в раннем постинъекционном, так и межкурсовом периодах. Это позволяет пролонгировать достигнутый результат, а также минимизировать нежелательные последствия и риск развития осложнений.

Поскольку большинство инвазивных (инъекционных) методик в эстетической медицине по своей сути не являются терапевтическими, то их целесообразно проводить лицам старше 40 лет, так как «ранняя интенсивная забота» о коже в виде инвазивных методик может не только не обеспечить профилактику процессов старения, а наоборот, ускорить появления внешних его признаков. При этом есть достаточно средств, способных оказывать терапевтически-профилактическое влияние на структуры кожи, действующих как локально, так и локорегионально, и системно. В этой связи группы средств для проведения инъекционных методик условно разделяются на 2 основные группы:

— средства, преимущественно лечебно-профилактического назначения (трофические, метаболические, сосудистые, иммуностропные);

— средства, преимущественно эстетического назначения (различные тканевые наполнители — филлеры/воллюмайзеры, «лифтинговые»/армирующие, ремоделирующие и др.).

Слово «преимущественно» используется в связи с тем, что при проведении инъекционных методик с введением препаратов как терапевтического, так и эстетического назначения всегда имеет место и механичес-



кое влияние самими инъекционными приспособлениями (иглами, инжекторами, роллерами) доставки веществ на специфические рецепторы клеточно-молекулярных компонентов нейроиммуноэндокринных единиц кожи (эпидермальной и дермальной).

Процедуры инъекционной косметологии проводятся только квалифицированными специалистами и только в учреждениях соответствующего профиля, так как требуют необходимых знаний фундаментальной и практической медицины, а также определенных условий (санитарно-гигиенических норм) и оснащенности (шприцы, иглы, инжекторы и пр.), поскольку все они относятся к категории медицинских манипуляций. Результативность их проведения начинается с профессионального анализа субъективных (анамнеза/истории жизни, наследственности, алергоанамнеза) и объективных (состояния всего организма в целом и кожи в частности) данных. И только после этого возможен четко аргументированный выбор той или иной методики, проведения самой процедуры и адекватных грамотных рекомендаций постманипуляционного ухода за кожей.

Наряду с эффективностью инъекционных методов коррекции внешности, включая различные изменения состояния кожи (в том числе патологические), быстротой достижения результата, отдаленные периоды таких процедур мало изучены и требуют проведения исследований, базирующихся на принципах доказательной медицины. К тому же, следует помнить и о том, что каждая инвазивная, травмирующая про-

цедура кожи является для нее всегда стрессом, и как организм реализует свои механизмы восстановления на ту или иную «стрессорную» атаку — остается открытым вопросом.

К основным процедурам инъекционной косметологии относятся:

- мезотерапия;
- биоревитализация;
- аугментация мягких тканей/контурная пластика (введение инъекционных тканевых наполнителей — филлеров/волюмайзеров);
- ботулинотерапия;
- т. н. «биоармирование».

Таргетами (мишенями) инъекционных методик являются структурные компоненты эпидермиса, дермы, гиподермы, включая сосудистые, нервные, мышечные элементы кожи. С этой целью используются соответствующие группы биологически активных компонентов стимулирующей, лизирующей/ингибирующей и модулирующей направленности.

Отдельную группу составляют вещества-наполнители — филлеры/волюмайзеры (синтетические, натуральные), мезониты, призванные компенсировать внешние дефекты кожи по принципу «протезирования».

При назначении инъекционных методик необходимо всегда следовать принципу целесообразности их проведения, помнить о том, что различные состояния кожи, скорость процессов старения зависят напрямую от образа жизни, характера питания, окружающей среды, стрессогенных факторов, так как в организме не существует отдельно функционирующих органов и систем, а все они работают слаженно и неразрывно. Об этом факте свидетельствуют научные исследования, позволившие в последние годы выделить термин «единая нейроиммуноэндокринная регулирующая система», представителем которой является, в том числе, и кожа. Поэтому важнейшими факторами в борьбе за здоровую кожу должны оставаться, прежде всего, активный образ жизни, рациональное питание, создание позитивной психоэмоциональной сферы как во время труда, так и отдыха.

**В. В. БОЧАРОВА,**  
к. мед. н., доцент, завуч кафедры  
дерматологии и венерологии,

**К. А. МИХАЙЛЮК,**  
врач-дерматовенеролог, клинический ординатор  
кафедры дерматологии и венерологии

## СОВЕТЫ ПСИХОЛОГА

# ДРЕВНИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ СОВРЕМЕННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

(Окончание. Начало в № 1 (179))

Эффективно для людей, попавших в экстремальные условия, переживших землетрясения, ураганы, аварии и любой другой сильный стресс.

Лечение при помощи собак — «канистерапия» — прекрасное «лекарство» против гиподинамии, вызванной малоподвижным образом жизни. Собака удовлетворяет дефицит человека в общении, повышает самооценку хозяина, улучшает его общительность, разрешает конфликты в семье. Канистерапия рекомендуется при невростении, истерии, психастении и невротиках. Частыми гостями являются собаки в хосписах и психиатрических клиниках.

Фелинотерапия — терапевтическое воздействие кошек. Бастет — древнеегипетская богиня радости, веселья и любви, женской красоты, плодородия, домашнего очага и кошек, которая изображалась в виде кошки или женщины с головой кошки. Кошки скрашивают одиночество, успокаивают, снижают артериальное давление, стабилизируют работу сердца, снимают суставные и головные боли. Мурлыканье кошки — это опреде-

ленные звуковые колебания, стимулирующие процесс исцеления. Длительная дружба с кошкой укрепляет иммунную систему и способствует здоровью и долголетию.

Разные болезни кошки лечат по-разному. Найдя больное место, одни ложатся на него, пытаясь согреть. Другие, выпустив свои коготки, как иголки иглотерапевта, начинают своеобразный массаж.

В Англии специалисты-анималотерапевты продают белых кошек в специализированных аптеках как аспирин или другие препараты.

Научные исследования на тему целительных способностей кошек потрясли всех! Состояние пациентов после экспериментов было схоже с самочувствием после сеанса медитации и релаксации. Кожа человека напрямую связана через нервные рецепторы с головным мозгом. Глядя кошку, мы передаем через кожу пальцев рук сигналы в мозг, появляется чувство расслабления и спокойствия. Когда кошка или собака ласкается и хозяин поглаживает ее шерсть — это не что иное, как электростатическое воздействие слабыми токами. Вся физиотерапия сегодняшнего дня построена на воздействии на нас



слабыми токами. Так что кошка — это, по сути, домашний физиотерапевтический прибор. Мурчание способствует обновлению клеток, заживлению переломов и прочих повреждений костной ткани, увеличивает заживление ран, способствует росту и укреплению костей.

Физики установили, что звук «мур-мур» издается в частотном диапазоне от 25 до 150 Гц. Медицина эти частоты использует для заживления повреждений костной ткани. К этому выводу пришли ученые Северной Каролины, которые исследовали кошачьи звуки. Ученые

➤6

**5** предположили, что мурлыканье схоже с лечением ультразвуком. Выяснилось, что воздействие звуков в этом диапазоне увеличивает заживление ран, способствует росту и укреплению костей. Насколько? Профессор Клинто Рубин обнаружил, что воздействие звуком в диапазоне 20–50 Гц увеличивает рост и укрепляет кости на 20 процентов. При этом само животное практически не расходует энергию на испускание целебного звука. Более того, звуковые колебания служат чем-то вроде тренажера-массажера для кошачьего тела. Дело в том, что кошачий образ жизни предполагает сон в течение большей части суток, но при этом мышцы животных ничуть не ослабевают. Зоологи предполагают, что функцию фитнеса для любителей поспать играет как раз мурчание!

Известно, что владельцы котов и кошек живут дольше! В Берлинском институте геронтологии группой ученых было проведено исследование влияния кошек на продолжительность жизни их владель-

цев. Выводы, полученные в результате исследования более 3000 владельцев кошек, показали, что люди, у которых на протяжении жизни была кошка, живут в среднем на 5–7 лет дольше, чем «бескошатники». По мнению геронтологов, кошки — настоящий эликсир молодости для их владельцев.

Кошки нормализуют кровяное давление и снижают риск инфаркта. У владельцев животных показатели кровяного давления лучше, ниже содержание холестерина в крови — одного из факторов риска инфаркта. Известен ряд случаев, когда кошки предотвращали сердечный приступ или помогли при гипертоническом кризе, спасая хозяина от инсульта. Они не отходили от своего хозяина по несколько часов, ничего не пили и не ели, старательно урчали и успокаивались только тогда, когда больному становилось лучше.

Однако на этом таланты этих замечательных животных не заканчиваются! Многолетние наблюдения врачей показали, что биовоздействие кошек сильнее, чем

котов. Кошки «лучше» лечат заболевания нервной системы, внутренних органов. Коты прекрасные целители остеохондроза, радикулита, артроза.

Интересное наблюдение! Если насильно удерживать кошку рядом с собой, лечебного эффекта не получить. Между владельцем и кошкой должен быть тесный контакт доверия. А если при этом кошка еще заурчит и покажет, что ей с вами быть нравится, эффект возрастает в несколько раз.

Конечно, не все люди любят именно кошек! Любое животное, которое вам «в радость», способно помочь в исцелении! Поэтому, дорогие мои читатели, если вам нравится общаться со змейками, крысами, прикармливать домашних пауков — продолжайте это делать! И ваши питомцы ответят вам любовью и благодарностью!

Будьте здоровы!

**Г. А. ВОЛОХОВА,**  
к. мед. н., доцент кафедры  
физиологии

## ЭТО ИНТЕРЕСНО!

# ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ О ЗУБНОЙ ПАСТЕ

Эта статья об основном средстве гигиены полости рта — зубной пасте, имеющей как положительное, так и отрицательное воздействие на здоровье человека. Люди с давних времен пытались ухаживать за зубами с помощью всевозможных средств, в том числе и зубной пасты. Первые ее рецепты относятся к 1500 году до н. э. Использовать это средство гигиены рекомендовал еще Гиппократ (460–377 годы до н. э.). В египетском манускрипте IV века н. э. рецептом зубной пасты была смесь порошкообразной соли, перца, листьев мяты и цветков ириса.

Основное предназначение любой зубной пасты — освежение дыхания и очистка зубов от налета и остатков пищи. Качественная зубная паста должна иметь однородную кремообразную консистенцию, сохраняющуюся в течение длительного периода хранения. Для потребителя также важно, чтобы паста не засыхала при хранении, хорошо пенилась при чистке и имела приятный вкус.

Совершенствование состава зубных паст привело к значительному расширению спектра их дей-

ствия. Многие современные пасты не только обладают очищающими и освежающими свойствами, но и оказывают лечебно-профилактическое действие благодаря содержанию специальных добавок.

Лечебные зубные пасты появились в начале XX века. Первой лечебно-профилактической добавкой в зубной пасте стал фермент пепсин, который, как утверждали производители, способствовал отбеливанию зубов и растворению зубного налета. В 1950-е годы появилась первая паста с фтором.

С тех пор и по сегодняшний день пасты совершенствовались, изменялись их составы. В последнее время появляется много споров о вреде зубных паст, поэтому важно разобраться, приносят они больше вреда или пользы.

Зубная паста — весьма сложная лекарственная формула, имеющая множество компонентов, призванных поддерживать здоровье зубов и десен. Но если паста ежедневно оказывается во рту, вступает во взаимодействие с организмом, как выбрать безопасную и качественно очищающую? Стоит ли присматриваться к «натуральным»? Как научиться разбираться в мудреном составе? И какие пасты бывают?

Пасты делятся на три группы:  
— гигиенические;  
— лечебно-профилактические;  
— отбеливающие.



А. Г. Пархоменко

**Гигиенические зубные пасты** отличаются тем, что оказывают только очищающее и освежающее действие.

Основными компонентами гигиенических зубных паст являются абразивные, гелеобразующие и пенообразующие вещества, а также красители, отдушки и вещества, улучшающие вкусовые качества пасты.

Основные требования к гигиеническим зубным пастам:

1. Должна хорошо очищать зубы от зубного налета и остатков пищи. Функции по очищению и полировке обеспечивают абразивные вещества. Чем крупнее частицы в абразиве, тем очистка проводится более эффективно. Однако слишком большие по размеру частицы оказывают жесткое действие и могут постепенно стирать зубную эмаль. На степень абразивности паст указывает RDA. Для чувствительных зубов RDA должна быть не более 25 условных единиц, а для здоровых зубов RDA — до 100 условных единиц.

2. Не должна содержать сахара. В современных зубных пастах заменителем сахара чаще всего выступает ксилит, который осуществляет профилактику кариеса за счет предотвращения развития микроорганизмов.

3. Должна иметь приятный привкус.

**Лечебно-профилактические зубные пасты** имеют в своем составе

дополнительные ингредиенты, предназначенные для предупреждения и лечения кариеса зубов, заболеваний пародонта, болезней слизистой оболочки полости рта.

К лечебно-профилактическим добавкам относятся фтористые компоненты, антисептики (хлоргексидин, триклозан, цетилперидиума хлорид), экстракты и масла трав и растений, гидрооксигепатиты, солевые компоненты.

Из соединений фтора в зубных пастах используют неорганические (монофосфат натрия, фторид натрия, олова, индия) и органические (водорастворимые аминокислоты, четвертичные фториды аммония). По рекомендациям ВОЗ (1984), оптимальная концентрация иона фтора в зубных пастах должна составлять 0,1 %. Эффективно действующие зубные пасты содержат 1–3 мг фтора в 1 г пасты.

Фториды нормализуют обмен веществ в зубах, угнетают рост микроорганизмов в полости рта, снижают образование кислот, разрушающих зуб, усиливают реминерализацию эмали.

**Отбеливающая зубная паста** осветляет зубы в основном за счет механического воздействия мягких абразивных материалов и/или активности ферментных добавок. Кроме того, эти компоненты эффективно осветляют (отбеливают) зубы за счет удаления зубного налета, окрашенных пятен и зубного камня.

#### Влияние компонентов зубных паст на человека

Разнообразие зубных паст в настоящее время столь велико, что от этого изобилия буквально рябит в глазах. Тем самым создается ложная иллюзия богатства выбора, хотя в действительности выбора нет — практически все имеющиеся в продаже зубные пасты содержат в своем составе множество различных химических веществ, каждое из которых представляет собой опасность для здоровья человека.

В недорогих зубных пастах для удаления налета используется очень грубый абразив — *карбонат кальция (обычный мел)*. Он способен оставлять царапины на эмали и стирать шейку зуба. Чем дешевле паста, тем мел в ней, скорее всего, более крупного калибра.

Распространен и другой не менее агрессивный абразив — *бикарбонат натрия (пищевая сода)*, который не только полирует, но и об-

ладает отбеливающим эффектом. Абразивные вещества составляют примерно 40 % объема пасты.

Для снижения травматического эффекта в технологии изготовления зубных паст стали применять *диоксид кремния, тетрапирофосфат калия*. Пасты на их основе дороже по себестоимости, поэтому мелкие производители по-прежнему предпочитают использовать мел и соду.

Считается, что *диоксид кремния* безопасен для зубов. Однако встречаются мнения о том, что даже его мельчайшие кристаллы обладают твердостью, сопоставимой с твердостью эмали зубов. А значит, это далеко не безупречный ингредиент.

Любой абразивный материал имеет как преимущества, так и недостатки. Например, карбонат кальция снижает противокариесное действие фтора наполовину, обладает этим свойством и диоксид кремния.

В некоторых странах запрещено к использованию в зубных пастах такое вещество, как *окись алюминия*. У нас — нет. Многочисленные исследования ученых разных стран доказывают: накапливаясь в организме, алюминий умерщвляет клетки мозга, вызывает анемию и артрит, угнетает выработку железудочных и слюнных ферментов. Также избыток поступления алюминия способствует развитию остеопороза и рахита.

В качестве антибактериальной добавки используют *триклозан*, который убивает микроорганизмы в полости рта. Однако этот компонент, накапливаясь в организме, способен причинить вред (нарушение гормонального баланса, нормального функционирования щитовидной железы, риск возникновения заболеваний сердечно-сосудистой системы, аллергий, астмы и заболеваний иммунной системы). Следует понимать, что триклозан уничтожает не только патогенные организмы, но и полезные бактерии и микробы во рту. К тому же он увеличивает сопротивляемость к антибиотикам.

*Лаурилсульфат натрия (sodium lauryl sulfate, SLS)* содержится в 99 % зубных паст, в том числе в пастах премиум-формата (например, Splat и Lacalut). Его назначение — создать пену, обеспечивающую за счет лопающихся пузырьков мини-эффект «взрывной волны», которая расщепляет

7 < частицы налета. На самом деле, это дешевое моющее средство, получаемое из кокосового масла путем химического синтеза. В последнее десятилетие производители зубных паст стали интенсивно использовать этот химический ингредиент.

Лаурилсульфат натрия высушивает слизистую оболочку рта, повышает чувствительность десен к аллергенам и таким раздражителям, как пищевые кислоты. Кроме того, это сильнейший абразив, применение которого приводит к истончению эмали.

Также получил большое распространение как органический компонент его аналог *sodium coco sulfate*, который может спровоцировать появление афтозных язв и стоматита.

Подавляющее большинство зубных паст содержат фтор (*фтор* (fluoride)). При этом сам фтор несовместим с вышеперечисленными абразивами. В этом случае он просто выпадает в осадок. А значит, и вся его возможная польза сведена к нулю.

Избыточное количество фтора приводит к разрушению эмали зубов, проблемам с суставами, образованию камней в почках, разрушению костной ткани (вплоть до остеопороза и рака костей). Согласно некоторым исследованиям, фтор также способен вызывать нарушения в мозговой ткани, аналогичные болезни Альцгеймера, и другие формы слабоумия.

Для нас вполне достаточно фтора, который содержится в яблоках, минеральной воде, чае и других продуктах. Дополнительный, причем искусственный, фтор из зубной пасты человеку ни к чему.

Признаком явного перебора фтора является появление белых пятен на зубах. Затем эти пятна становятся серыми или коричневыми, и начинается процесс разрушения зубов.

Если на пасте не написано «с фтором», это еще не значит, что там его нет. Фтор может скрываться в пастах под названиями «монофторфосфат», «фторид натрия», «фторид олова», «аминофторид».

На пастах может быть написано количество ионов фтора. На-

пример, так: «содержание ионов фтора — 1176 ppm». При этом ppm — это количество частиц на миллион (англ. — parts per million).

*Лактат алюминия* (aluminium lactate), или соль молочной кислоты, — это разновидность солей алюминия. Добавляется в пасту как противовоспалительное вещество, которое останавливает кровоточивость десен, снижает чувствительность зубов (к холодному, кислому, горячему и сладкому), воздействуя на нервные окончания зуба и препятствуя передаче сигнала внешних раздражителей в нерв. Лактат алюминия — излюбленный компонент паст Lacalut.

Есть масса природных компонентов, которые выполняют аналогичные функции, но крупным производителям выгоднее использовать соли алюминия.

В чем вред солей алюминия для здоровья? Алюминий хорошо всасывается и оседает в костях, печени, семенниках, паразитовидной железе, но главным образом — в мозге. Это приводит к дегенерации некоторых клеток мозга и в итоге — к ухудшению памяти, нарушению двигательных функций, болезни Альцгеймера.

Помимо этого, избыток солей алюминия препятствует задержке кальция в организме, тормозит синтез гемоглобина и уменьшает всасывание фосфора и других микроэлементов. Это может привести к проблемам с костями и суставами. Есть данные о том, что алюминий, проникая через плаценту и накапливаясь в тканях плода, способен вызвать различные нарушения развития.

Чтобы снизить вредное воздействие зубных паст на здоровье, производители добавляют в них ментол, что позволяет охладить слизистую полости рта на несколько градусов и тем самым уменьшить всасываемость в кровь содержащихся в зубной пасте вредных веществ. Известно, что скорость всасывания в кровь находящихся в полости рта веществ составляет всего 30 секунд! Этой способностью слизистой оболочки рта давно пользуются производители лекарственных препаратов, предлагая

для лучшего проникновения в организм какого-либо лекарства подержать его под языком.

В заключение хочется подчеркнуть, что зубные пасты являются лишь способом профилактики заболеваний зубов. Выбирая пасту, нужно тщательно изучать ее состав и помнить, что дешевая паста может приносить накопительный вред. Необходимо ежедневно пользоваться гигиеническими пастами и не забывать, что чрезвычайно важно то, насколько правильно мы вычищаем щеткой зубы. Лечебные пасты должны применяться не более 2–3 недель. Далее происходит привыкание организма к содержащимся в них препаратам, и они будут приносить вред. Отбеливающие пасты при длительном использовании приведут к стиранию эмали и появлению чувствительности.

Если поставить на чаши весов вред пасты или гниение остатков пищи в полости рта с последующим лечением, протезированием либо даже удалением, то средства гигиены однозначно принесут меньше урона.

Как дополнение — я рекомендую взять за правило делать профессиональную гигиену полости рта у стоматолога. От вашего выбора зависит, будете вы постоянно тратить деньги на сложнейшее лечение или обходитесь простейшей гигиеной. К сожалению, в нашей стране уровень гигиены очень низкий, поэтому все больше молодежи обращается со сложными и запущенными случаями вместо того, чтобы обходиться элементарной гигиеной. Мне как врачу-стоматологу хочется изменить такое положение дел и вывести профилактику заболеваний зубов на качественно новый уровень.

**А. Г. ПАРХОМЕНКО,**  
зав. стоматологическим  
отделением № 1 ММЦ ОНМедУ



Редактор выпуска И. В. Барвиненко  
Ответственные секретари  
А. В. Попов, Р. В. Мерешко  
Учредитель и издатель — Одесский  
национальный медицинский  
университет

Адрес редакции:  
65082, Одесса, ул. Ольгиевская, 13. Тел. 723-29-63.  
Свидетельство о регистрации: ОД № 685 от 29 марта 2001 г.  
Подписано к печати 26.02.2019. Тираж: 500. Заказ 2099.  
Напечатано в издательстве Одесского национального медицинского  
университета, 65082, Одесса, ул. Ольгиевская, 13. Тел. 723-29-63.