

ПРИМЕНЕНИЕ ВИТАМИНОТЕРАПИИ В СТОМАТОЛОГИИ

Кушнир А.С.,
Бурлаку В.З.,
Кырлиг В.А.,
Тритиченко И.А.,
Тритиченко В.А.

Кафедра
терапевтической
стоматологии ФУВ.
Зав.кафедрой —
профессор В.З.Бурлаку

Резюме

С целью изучения витаминотерапии, применяемой в стоматологии, проведен опрос 35 врачей-стоматологов и 47 больных. Большинство больных принимают витамины по назначению терапевтов, врачей-стоматологов и других. Выявлены ошибки врачей и больных при витаминотерапии различных заболеваний органов полости рта, что ведет к гипervитаминозу и гипермикрoэлементoзу. Даны рекомендации по использованию витаминов в лечении стоматологических заболеваний.

Summary

VITAMIN USE IN DENTISTRY

A survey of 35 doctors and 47 patients was made to study the vitamin, which is applicable in dentistry. Most patients take vitamins to appoint therapists, dentists and others.

Some errors of therapists and patients were identified during vitamin therapy of various diseases of the mouth, which leads to hypervitaminosis and gipermikroelementosis. The recommendations on the use of vitamins in the treatment of dental diseases were given.

Витамины — это группа лечебных жизненно важных препаратов. Само название об этом говорит (Vitā — жизнь). Они предупреждают развитие болезней, естественно, и таких как заболевания слизистой оболочки полости рта и твердых тканей зубов. Они имеют важное значение для организма и нужны в очень малых количествах.

Участвуют во всех процессах человеческого организма. Необходимо отметить, что витамины образуются только в растительных тканях, за исключением витамина Д, который образуется из стеаринов в коже под влиянием ультрафиолетовых лучей. витамина А — из каротина, витамина РР — из триптофана.

Витамины участвуют в обмене веществ организма человека, а в последнее время доказано, что витамины В₁ и В₆ снижают прирост кариеса в среднем на 25—30% (Х.М. Сейфулина, 2000).

К сожалению, внимание к витаминам в стоматологии не соответствует их значению для нормальной жизнедеятельности органов полости рта. Врачам-стоматологам хорошо известно, что витамины очень необходимы для нормального функционирования органов полости рта, поэтому назначают в таких количествах, что вместо пользы иногда наносят больным вред.

Цель и задача исследования

Целью настоящего исследования являлось изучение витаминотерапии, применяемой в стоматологии.

Задача работы состояла в том, чтобы выявить ошибок и в назначениях витаминов при стоматологических заболеваниях, обратить внимание врачей на показания и противопоказания витаминотерапии.

Материал, методика и обсуждение

Нами проведен опрос и обследование 47 больных, которые были направлены на кафедру терапевтической стоматологии ФУВ, на консультацию. Женщин было 29, мужчин — 18 человек, в возрасте от 20 до 60 лет.

Опрос больных включал следующие вопросы:

1. Какие витамины вы принимали, и кто их вам назначал?
2. Какие дозы (одноразовые и суточные)?
3. В течение, какого времени принимали?

Проведен также опрос 35 врачей-стоматологов (терапевтов было 27, хирургов — 5, ортопедов — 3 человека).

Врачам-стоматологам были заданы следующие вопросы:

- 1) Что представляют собой витамины и какую роль играют в заболеваниях органов полости рта?
- 2) Какие витамины назначаете больным?
- 3) Назовите разовые, суточные и курсовые дозы витаминов С, А, Е, В₂?
- 4) Учитываете ли содержание их в суточном рационе больных?
- 5) Назначаете ли одновременно с витаминами микроэлементы (цинк, железо, фтор, кальций и другие)?
- 6) Наблюдали ли вы у больных гипервитаминоз и гипермикроэлементоз?

Опрос показал, что больные принимали витамины по назначению терапевтов, врачей-стоматологов и других, однако, не отдельные витамины, а их комплекс. Необходимо отметить на себя внимание то что, несмотря на большое количество названий этих препаратов, врачи не обращали внимание на показания этого комплекса витаминов. Некоторые больные (11 человек) принимали витамины по собственной инициативе, не соблюдая ни дозы, ни показаний. Они их не принимали, а «кушали» столько, сколько попадало из флакона на ладонь. Они использовали витамины по принципу: чем больше съешь, тем полезнее. Никто не знал о том вреде, который приносит гипервитаминоз некоторых витаминов.

О гипермикроэлементозе никто из больных не слышал.

Все врачи-стоматологи правильно ответили на вопрос о роли витаминов в жизнедеятельности организма человека, о роли их в лечении заболеваний органов полости рта. Однако не все назначали витамины больным. Чаще рекомендовали комплекс витаминов, при этом никаких указаний о дозах не говорилось. Врачи не учитывали количество витаминов, которое поступает в организм больного с пищей. К сожалению, некоторые врачи мало знакомы с микроэлементами и их ролью в жизни организма. Железо и фтор, это те микроэлементы, с которыми врачи знакомы. Что касается гипермикроэлементоза, то само название понятно всем, а никто с этим явлением не встречался. А ведь флюороз — это гипермикроэлементоз (!). Гиповитаминоз диагностировали все врачи. В лечении такого заболевания как кандидоз врачи-стоматологи чаще ограничивались только назначением антимикотиков.

Не все врачи четко знают разделение витаминов на жирорастворимые и водорастворимые, показания и противопоказания к их применению.

К сожалению, витаминотерапия пока не пользуется должным вниманием у врачей-стоматологов. Происходит это из-за недостаточной осведомленности о витаминах. Многие ограничиваются знанием, что недостаток витаминов С ведет к заболеванию десен, а авитаминоз — к цинге. Врачи знакомы с ролью витамина С в сопротивляемости

организма к инфекциям, считают себя знатоками витаминотерапии, назначают его в больших дозах, что ведет к многочисленным осложнениям.

Витаминотерапия является важной в индивидуальной профилактике стоматологических заболеваний. Поэтому считаем, что для обоснованного выбора комплекса витаминов врач-стоматолог должен знать его состав, влияние витаминов на обмен веществ в организме, проявление их недостаточности поступления с пищей. Показания и противопоказания к применению каждого из них, в каких продуктах и в каких количествах содержится тот или иной витамин. Необходимо помнить, что витамины — это лекарственные препараты и к ним надо относиться как серьезным, не простым веществам. Их принимать, а не «кушать», как говорят некоторые больные.

Известно, что витамины разделяются на жирорастворимые и водорастворимые. К первым относятся витамины А, Д, Е, К, ко вторым — В₁, В₂, РР, В_с, В₁₂, В₅, В₆, С, Р, В₁₅. Чтобы запомнить какие витамины к какой группе относятся, нами предложено жирорастворимые назвать «Д, Е, К, А» — это деталь скрипки, которая поддерживает струны. Остальные витамины относятся к водорастворимым.

При недостатке витаминов в пище развивается гипо — или -авитаминоз. Основным признаком дефицита витаминов в организме человека является снижение регенеративных процессов. Первыми реагируют органы полости рта. Появляются гингивит, стоматит, глоссит. В связи с этим первыми должны диагностировать а- или — гиповитаминоз врачи-стоматологи.

В настоящее время, несмотря на то, что жизнь людей значительно улучшилась и авитаминозом не болеют, гиповитаминоз встречается довольно часто. Причиной его могут служить самые различные факторы: заболевания желудочно-кишечного тракта, почек, печени, щитовидной железы, сахарный диабет, инфекции, интоксикации, алкоголизм, курение, глистная инвазия, снижение иммунитета, применение некоторых препаратов, диеты бедные витаминами и другие.

Следует отметить еще очень важный момент. Так, некоторые больные и даже врачи считают, что чем большее количество витаминов принимать, тем лучше. Однако нужно помнить, что при длительном употреблении, например, витамина С может возникнуть много осложнений: снижение проницаемости капилляров, бессонница, сахарный диабет и другие. Кроме того, не весь витамин С аккумулируется в депо, его избыток выделяется с мочой. Вместе с ним организм теряет витамин В₁₂, что ведет к анемии.

Применение больших количеств витамина А приводит к гипервитаминозу Д и усиливается потребность в витаминах С, В₁, а введение в организм большого количества витамина В₁ увеличивает выведение витамина В₆ из организма.

Таблица №1
Витамины, участвующие в жизнедеятельности полости рта

№ п\п	Название витамина	Какое действие оказывает на организм	Взаимодействие с другими веществами	При каких заболеваниях применяется
1.	Вит.А (ретинол)	Стимулирует регенерацию эпителия роговицы, кожи, слизистых оболочек. Усиливает гуморальный и клеточный иммунитет. Способствует росту костей и ускоряет окислительно-восстановительные процессы.	Синергист витамина С, который тормозит накопление витамина А в печени. Применяется с витамином Д для снижения токсичности. При отсутствии нитратов замедляет его всасывание. Витамин Е задерживает окисление витамина А.	Лейкоплакия, красный плоский лишай, красная волчанка, хейлиты, кариес, глоссит, глоссалгия, хронический рецидивирующий афтозный стоматит, сухость во рту, ксеротомия, синдром Шегрена, заживление ран.
2.	Вит. С (аскорбиновая кислота)	Участвует в окислительно-восстановительных процессах, синтезе коллагена, улучшает проницаемость капилляров, обмен углеводов, работу желез внутренней секреции и регенерацию тканей. Повышает свертываемость крови и реактивность организма.	Витамин С тормозит накопление витамина А в печени. Длительное применение глюкокортикоидов, хлорида кальция и салицилатов истощает запасы витамина С. Аспирин ускоряет выведение витамина С из организма. Витамин В1, и Р замедляют окисление витамина С.	Пародонтит, пародонтоз, язвенные процессы в полости рта, многоформная экссудативная эритема, хронический рецидивирующий афтозный стоматит, синдром Шегрена, мягкая лейкоплакия, гингивиты, глоссалгия, артриты. В сочетании с витамином Д и В1, используют при рахите, флюорозе, гипо- и авитаминозе.
3.	Вит. В1 (тиамин)	Участвует в обмене веществ, улучшает трофику тканей. Обладает нейрорефлекторной активностью, участвует в нейрорефлекторной регуляции.	Не рекомендуется одновременное введение витаминов В6, В12, РР. Витамин В1 ослабляет действие деполаризующих миорелаксантов.	Глоссодиния, пародонтоз, невралгия тройничного нерва, хейлиты, стоматиты, многоформная экссудативная эритема, красный плоский лишай, лейкоплакия, кариес, гингивит, гиперестезия твердых тканей зубов, глоссалгия.
4.	Вит. В2 (рибофлавин)	Участвует в окислительно-восстановительных процессах, в нормализации зрительной функции глаза, способствует заживлению трещин на губах.	Одновременное введение с психотропными веществами нарушает метаболизм и способствует его выведению из организма. Совместим с анаболиками и антианемическими средствами. Тиреоидные гормоны ускоряют метаболизм витамина В2.	Хейлиты, заеды, трещины губ, хронический рецидивирующий афтозный стоматит, красная волчанка, красный плоский лишай, глосситы, синдром Шегрена, кариес, глоссодиния.
5	Вит.РР (никотинамид)	Участвует в окислительно-восстановительных процессах, тканевом дыхании, углеводном и минеральном обмене, в регенерации тканей. Расширяет кровеносные капилляры, особенно в верхней половине туловища.	Усиливает действие седативных средств, нейролептиков, сердечных гликозидов, спазмолитиков. Усиливает токсическое действие алкоголя на печень.	Красный плоский лишай, красная волчанка, язвенные процессы в полости рта, хронический рецидивирующий афтозный стоматит, невралгия тройничного нерва.
6.	Вит.В6 (пиридоксина-гидрохлор ид)	Участвует в обмене углеводов и жиров, необходим для нормального функционирования периферической и центральной нервной системы. Улучшает липидный обмен при атеросклерозе,	Не совместим в одном шприце с другими витаминами. При длительном применении развивается авитаминоз РР.	Хронический рецидивирующий афтозный стоматит, невралгия тройничного нерва, глоссалгия, глосситы, лейкоплакия, красный плоский лишай, красная волчанка, хейлиты, кариес, пародонтит, флюороз, гиперестезия твердых тканей зубов.

№ п/п	Название витамина	Какое действие оказывает на организм	Взаимодействие с другими веществами	При каких заболеваниях применяется
7.	Вит.В12 (цианкобаламин)	Стимулирует кроветворение, способствует заживлению ран. Участвует в углеводном обмене, стимулирует синтез нуклеиновых кислот.	Применяется совместно с фолиевой кислотой. Не совместим в одном шприце с другими витаминами. Усиливает аллергенное действие тиамин.	Стоматиты, хронический рецидивирующий афтозный стоматит, пародонтит, красный плоский лишай, опоясывающий лишай, невралгия тройничного нерва, язвенная болезнь желудка и 12 перстной кишки и их проявление в полости рта, анемия В12.
8.	Вит.Е (токоферол)	Улучшает тканевое дыхание, является оксидантом, уменьшает ломкость и проницаемость стенок капилляров, участвует в синтез гемоглобина.	Необходимо сочетать с глюкокортикоидами и нестероидными противовоспалит. средствами, витамином А и Д, сердечными гликозидами. Задерживает окисление витамина А.	Пародонтит, гингивит, язвы в полости рта, пульпит, задержка прорезывания зубов, синдром Шенгрена, анемии.
9.	Вит.Д (эргокальцеферол)	Нормализует обмен кальция и фосфора в организме, способствует росту костей и отложению кальция в зубных тканях.	Рекомендуется применять с фосфором, кальцием, витаминами А, Е и группы В. Витамин А уменьшает риск возникновения гипервитаминоза Д2.	Для лечения и профилактики кариеса, остеопороза, пародонтита.
10.	Вит. В5 (пантотеновая кислота)	Участвует в углеводном и жировом обмене, в процессах окисления и ацелирования, стимулирует синтез кортико-стероидов.	Применяется совместно с витаминами А, С, Е и группы В. Сочетается с анаболитиками. Усиливает эффект средств стимулирующих центральную нервную систему.	Трофические язвы, аллергические реакции, невралгии, парестезии, дизбактериоз, кандидоз.
11.	Вит. Р (рутин)	Уменьшает проницаемость и ломкость капилляров, тормозит действие гиалуронидазы. Обладает антиоксидантным и противовоспалительным действием. Предохраняет витамин С от окисления.	Совместно с витамином С участвует в окислительно-восстановительных процессах. Угнетает гиалуронидазу.	Геморрагические диатезы, пародонтит, красный плоский лишай, пузырчатка, многоформная экссудативная эритема, лучевая болезнь, аллергии, гипертоническая болезнь.
12.	Вит. К (викасол)	Участвует в свертывании крови, активирует дыхание и энергетическую активность клеток.	Антагонист антикоагулянтов.	Гингивит, пародонтит. Проводится предварительный анализ крови.
13.	Вит. Вс (фолиевая кислота)	Участвует в синтезе нуклеиновых кислот, нормализует процессы регенерации, действует как антианемический фактор.	Витамины В12, С и В2 способствуют переходу фолиевой кислоты в активную форму. Усиливает действие сердечных гликозидов. Анальгетики, сульфаниламиды, антибиотики и цитостатические препараты снижают ее активность.	Глосситы, хейлиты, стоматиты, гингивиты, пародонтит, анемии.
14.	Вит. В15 (пангамовая кислота)	Активирует процессы окисления, улучшает лимитный обмен, участвует в синтезе холина и метионина, увеличивает содержание гликогена в мышцах, устраняет явления гипоксии.	Изучен недостаточно.	Заболевания слизистой полости рта и тканей пародонта на фоне атеросклероза.

Таблица №2

Витамины, участвующие в жизнедеятельности полости рта.

№	Название витамина	Противопоказания	Осложнения при передозировке	В каких продуктах содержится	Гипо- и авитаминоз	Курс лечения и дозы	Дозировка
1.	Вит. А (ретинол)	Подагра, заболевания печени и почек, сахарный диабет, беременность, при аллергических заболеваниях применять с осторожностью.	Головная боль, головокружение, нарушение зрения, функции почек и печени, лизис костной ткани, тератогенное действие, сухость и шелушение кожи, боли в области суставов и костей, диспепсии.	Морковь, лук, чеснок, абрикосы, тыква, двудомная крапива, грецкий орех, черная смородина, масло, яйца, икра.	Гиперкератоз, сухость в полости рта, снижение секреции слюнных желез, снижение иммунитета.	7-10 дней Разовая 50000 МЕ, суточная - 10000 ОМЕ	Разовая доза для взрослых 50000МЕ, суточная 100000 МЕ для детей 20000 МЕ
2.	Вит. С (аскорбиновая кислота)	Тромбофлебит, сахарный диабет, повышенная свертываемость крови, заболевания почек.	Сахарный диабет, камни в почках, и дисфункция почек, тромбоз сосудов, эритроцитоз, нарушение сна, ангионевротический отек, аллергия до аллергического шока, выкидыш в первый триместр. Ускоренное выведение витаминов В12, В6 и В2.	Фрукты овощи, черная смородина, молодые плоды грецкого ореха, двудомная крапива, хвоя, виноград.	Цинга, Кровоточивость десен, подвижность зубов,	От 15 до 30 мг Суточная 60мг	Суточная доза 60 мг
3.	Вит. В1 (тиами)	Аллергические заболевания.	Аллергические реакции (крапивница, ангионевротический отек, анафилактический шок), нарушение активности ферментов печени	Дрожжи, гречневая и овсяная крупа, пшеничные отруби, черная смородина, грецкий орех, облепиха.	Полиневрит, паралич отдельных мышц, бери-бери.	30 дней Суточная 2,5мг	Суточная доза 2,5 мг
4.	Вит. В2 (рибофлавин)	При заболеваниях почек назначается осторожно.	Поражение почек и аллергические реакции.	Фасоль, горох, свинина, крупа, печень, черная смородина, облепиха, грецкий орех.	Заеды, хейлиты, десквамативный глоссит, заболевания слезных желез.	1,5 месяца	Суточная доза 2,5мг
5.	Вит. РР (никотиновая кислота)	Заболевания печени и почек, подагра, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Принимать с осторожностью при сахарном диабете, гипертонической болезни, атеросклерозе	Покраснение лица, головокружение, гипотония. При длительном применении дистрофия печени и подавление иммунитета.	Печень, почки, молоко, рыба, овощи, фрукты, гречневая крупа.	Пеллагра	10-15 дней.	Разовая 0.1г, суточная 0.3г
6.	Вит. В6 (пиридоксин гидрохлорид)	Язвенная болезнь желудка и 12перстной кишки. Применять с осторожностью при болезни печени и ишемической болезни сердца.	Аллергия, нарушение функции печени, гиперацидоз.	Печень, мясо, рыба, овощи, яйца, молоко, черная смородина, облепиха.	Заеды, хейлиты.	30-60 дней	Суточная доза 0,05 — 0,1г

№	Название витамина	Противопоказания	Осложнения при передозировке	В каких продуктах содержится	Гипо- и авитаминоз	Курс лечения и дозы	Дозировка
7.	Вит. В12 (цианокобаламин)	Тромбоз сосудов, эритремия, эритроцитоз, ишемическая болезнь сердца. При доброкачественных новообразованиях применять с осторожностью	Тахикардия, аллергия, повышенная свертываемость крови, эритроцитоз, лейкоцитоз, головная боль, головокружение, повышенная возбудимость Ц.Н.С.	Печень, мясо, бобовые, молоко.	В12 -дефицитная анемия.	20дней (ч\г/д)	Суточная 50-100мкг
8.	Вит.Е (токоферол)	Кардиосклероз, инфаркт миокарда, тромбоэмболия	Аллергия, боли в животе, снижение работоспособности	Облепиховое масло, масло виноградных косточек, арахисовое, кукурузное, хлопковое масло, яичный желток, черная смородина	Эрозии и язвы полости рта, пародонтит	14дней	Разовая 100-300мг
9.	Вит. Д2 (эргокальцеферол)	Гиперкальцемия, заболевания печени и почек, язвенная болезнь желудка и 12 перстной кишки, туберкулез, старческий возраст, беременность	Головная боль, раздражительность, плохой сон, повышенная температура, потеря аппетита, рахит, стеноз сосудов и клапанов сердца.	Яйца, рыба, молочные продукты,	Рахит, остеопороз	По назначению врача.	Суточная 100000МЕ
10	Вит.Р (рутин)	Гиперчувствительность	Самостоятельно осложнений не бывает, т.к. применяется с другими витаминами.	Шиповник, лимон, грецкий орех, черная смородина, зеленые листья чая, облепиха.	Авитаминоз не наблюдается.	30-40 дней	Суточная 0,1 г
11	Вит. В5 (кальция пантотенат)	При гиперчувствительности.	Тошнота, рвота, изжога, которая проходит самостоятельно.	Печень, яйца, икра, горох, черная смородина, грецкий орех.	Самостоятельно не наблюдается.	Курс лечения 30-60 дней	Суточная 0,4-08г
12	Вит. К (викасол)	При повышенной свертываемости крови, тромбозе, гемолитической болезни новорожденных	Тромбоз сосудов, гипербилирубинемия.	В листьях шпината, цветной капусте, плодах шиповника, молоке, яйцах	Кровотечение, нарушение гемостаза	3-4 дня г	Суточная 0,06г Разовая 0,03
13	В15 (пангамовая кислота)	Глаукома, Гипертония	Повышение артериального давления.	Синтезируется кишечной микро-флорой	Самостоятельно не наблюдается.	20 дней	Суточная 100-300мг Разовая 50мг
14	Вит. Вс (фолиевая кислота)	Заболевания желудочно - кишечного тракта.	Диспептические явления, повышенная возбудимость Ц.Н.С, судороги.	Бобы, шпинат, томаты, печень, почки, получают синтетическим путем.	Нарушение процесса кроветворения.	20-30дней	Суточная 5мг Разовая 1-2мг

Потребность в витаминах меняется в зависимости от того, какое соотношение в пище белков, жиров и углеводов. Так, например, увеличение в рационе углеводов ведет к увеличению потребности в витаминах В₁, В₂ и С, а при избытке в пище белка — в витаминах В₁, В₂, В₁₂. При недостатке в пище белка замедляется усвоение витаминов В₂, С, РР, нарушается превращение каротина в витамин А (Е.В.Зорян, 2003).

Надо иметь в виду, что не все витамины накапливаются в организме. Так, витамины С, В₆, РР, К могут сохраняться в организме до 6 недель после прекращения их поступления, а витамины В₁ и В₆ сохраняются в организме от 8 до 10 дней.

При выборе витаминов или их комплексов необходимо учитывать их взаимодействие друг с другом.

Так, например, витамин В₁ предохраняет от окисления витамина С, а последний тормозит распад витамина А в печени. Витамин Е задерживает окисления витамина А, токсичность витамина Д уменьшается при его применении с витаминами А и Е. Витамины С, В₂ и В₁₂ способствуют переходу фолиевой кислоты в ее активную форму. Значительно лучше усваиваются при совместном применении витаминов С, В₁, В₂ и РР.

В последнее время появилось термин: «гипермикроэлементоз», то есть поступление в организм большого количества того или иного микроэлемента. В продаже есть различные пищевые добавки с включением микроэлементов. Применение их часто ведет к гипермикроэлементозу. В стоматологической практике чаще всего наблюдается избыточное поступление в организм фтора и, как следствие, развитие флюороза. Введение фтора в зубные пасты делая их использование в местностях, где содержание этого элемента больше 1,5г на 1 литр воды, нецелесообразным и даже вредным для тех людей, у которых имеются начальные признаки флюороза.

Некоторые пищевые добавки содержат комплекс витаминов и микроэлементов. Применение их без рекомендаций врача ведет к гипervитаминозу и гипермикроэлементозу. Диагностировать их очень трудно, так как клиническая картина одного заболевания накладывается на клиническую картину другого.

Микроэлементы могут поступать в организм человека из продуктов питания. Так, часто отмечается отравление свинцом из-за того, что пищевые продукты хранятся в керамической посуде покрытой глазурью. Поступление в организм таких элементов как фтор, золото, медь, цинк, бор и другие ведет к развитию заболеваний, в том числе и болезней органов полости рта (флюороз, стоматит и другие).

Следует подчеркнуть, что наш организм защищается от избыточного поступления витаминов. Так, при приеме больших доз витамина С организм удаляет его через почки, слюнные и потовые железы.

Необходимо также учитывать, что назначение их должно быть дифференцированным. Витамины, которые, применяются с целью лечения должны назначаться в дозах больших их суточной нормы и в продолжение короткого времени. Вместе с этим надо учитывать количество витаминов, которые поступает с пищей.

Витамины надо принимать во время или после еды, запивая водой. Ни в коем случае не запивать чаем, соком или другим напитком. Желательно, чтобы при приеме витаминов они не контактировали с твердыми тканями зубов, особенно, это касается витамина С и комплексов, в которые входит.

Для нормального функционирования слизистой оболочки полости рта необходим комплекс витаминов. Однако наиболее важными являются витамины А, С, Е, В₁ и В₂. Их следует назначать при всех заболеваниях слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ. Надо иметь ввиду, что к лечению больных витаминами необходимо подходить индивидуально. Для наглядности и лучшего использования витаминов в практике предложены **таблицы 1 и 2.**

В заключении необходимо еще раз отметить, что витамины являются жизненно важными веществами для нашего организма. И это, несмотря на то, что их требуется очень малое количество. В этом отношении их можно сравнить с гормонами. Отличие то, что гормоны действуют в несколько более меньших дозах и эффект наступает значительно быстрее. Несмотря на это, некоторые больные и врачи витамины не считают лекарственными веществами. Повсеместно бытует мнение, что, например, витамин С можно кушать сколько угодно. Не принимать как лекарство, а кушать как хлеб, картошку. Когда же возникает такие явления как бессонница, головная боль, появление сахара в моче, повышенное артериальное давление, то никто не может подумать о том, что причиной всего этого является необдуманный прием больших доз витамина С.

Все это касается и других витаминов.

Назначая витамины, надо учитывать какое их количество поступает с пищей, каковы показания и противопоказания. В продаже есть различные комплексы витаминов и подбирать их нужно индивидуально для каждого больного.

Витамины должны поступать в организм в тех количествах, которые ему необходимы.

Литература

1. Викторов А.Н., Передерий В.Т., Шербак А.В. Пища и лекарства. Киев, 1994, стр.112
2. Данилевский М.Ф., Несин О.Ф., Рахний Ж.И. Заболевания слизистой оболочки ротовой полости. Киев. «Здоровья», 1998, стр. 339-342.
3. Рыбаков А.М., Банченко Г.В. Заболевания слизистой оболочки полости рта М. Медицина». 1978, стр. 136-138.
4. Сайфулина Х.М. Кариес зубов у детей и подростков. Учебное пособие. Москва 2000, стр. 96.
5. Трегубов В.Н., Мишнев Л.М., Мирусов И.В., Соловьев А.М. Справочник врача-стоматолога по лекарственным препаратам. Под редакцией член-корр. РАМН проф. Игнатова Ю.Д. СПб. 1999, стр. 346.