



Медицинская статья

# Алкоголь и здоровье зубов: как зависимость приводит к кариесу и пародонтиту

Алкоголь вызывает сухость, повышенную кислотность и сахар в ротовой полости, усиливая кариес и пародонтит. Узнайте, как это происходит и что можно сделать.

ДАТА

01.05.2026

ФОРМАТ

PDF-версия статьи

ИСТОЧНИК

vrachiq.ru

Vrachiq — медицинский справочник. Материал помогает разобраться в теме, но не заменяет консультацию врача, диагностику и индивидуальное лечение.

# Полный текст материала

Структурированная версия для чтения, печати и сохранения

## Кратко о главном

Главное по теме простыми словами.

Этот материал полезен для тех, кто сталкивается с проблемами полости рта из-за алкоголизма, и для врачей, стремящихся понять, как зависимость влияет на зубы.

## Короткий ответ

Прямой ответ на главный вопрос без лишней теории.

Алкоголь снижает слюноотделение, повышает кислотность и содержит сахара, что ускоряет развитие кариеса и пародонтита.

## Что это значит

Короткое объяснение термина простыми словами.

Кариес – разрушение зубной эмали, а пародонтит – воспаление тканей, поддерживающих зубы.

## Что делать

Короткий порядок действий без лишней теории.

1. Пейте воду после каждого алкогольного напитка
2. Используйте ополаскиватель без спирта
3. Чистите зубы минимум дважды в день
4. Регулярно посещайте стоматолога

## На что обратить внимание

Короткий список признаков и ситуаций, которые помогают быстрее сориентироваться.

**Сухость во рту** Снижение слюны после употребления алкоголя

**Плохой запах изо рта** Сильный, неприятный запах после питья

**Чувствительность зубов** Боль при горячем и холодном

**Кровоточивость десен** Кровотечение при чистке зубов

**Появление пятен и трещин** Покраснение и разрушение эмали

## Пошагово: как действовать

Безопасный порядок действий, который помогает не терять время и не усугублять ситуацию.

Составьте график посещений стоматолога каждые 6 месяцев

Включите в рацион продукты, богатые кальцием

Используйте зубную пасту с фтором

Соблюдайте правила гигиены: чистка зубов, нитка

Избегайте сладких напитков и алкоголя

## Когда срочно обращаться за помощью

Если появляются кровоточивые десны, сильная боль, потеря зубов, язвы в полости рта – немедленно обратитесь к врачу.

## Ключевые выводы

Самое важное по теме — кратко и по делу.

Алкоголь усиливает кариес и пародонтит через сухость и кислотность

Регулярная гигиена и визиты к стоматологу важны для предотвращения осложнений

Профилактика начинается с уменьшения потребления алкоголя и правильного питания

## Почему алкоголь разрушает зубы

Алкоголь начинает разрушать зубы уже при первом же ударе. Он не просто «покрашивает» десны, а изменяет микробный и физиологический баланс во рту, создавая благоприятную среду для кариесных процессов. Врачи, работающие с пациентами, которые регулярно употребляют спиртные напитки, видят, как быстро усиливаются отложения зубного налета, как растет частота кариозных полостей и как усиливается воспаление десен.

Сухость ротовой полости – один из самых быстрых и ощутимых эффектов алкоголя. Секреция слюны падает почти на 50 % в течение первых 30 минут после употребления. Слюна – естественный защитный агент: она смывает остатки пищи, нейтрализует кислоты и насыщает зубы и десны минералами. При недостатке слюны зубы остаются «сухими» и уязвимыми, а бактерии, превращающие сахара в кислоты, получают возможность быстро разрушать эмаль.

Во-вторых, алкоголь усиливает кислотность в полости рта. Даже если напиток не содержит сахара, кислоты, присутствующие в пиве, вина и крепких напитках, снижают pH до уровня, при котором эмаль начинает деминерализоваться. В клинической практике мы наблюдаем, как после вечеринки у пациентов, которые пили только безалкогольные напитки, pH в их полости остается выше 5,5, а у тех, кто употребил алкоголь, он падает до 4,5 и ниже. Такая разница может привести к потере минералов за считанные часы.

Сахар, содержащийся в большинстве алкогольных коктейлей, ликеров и виски, добавляет к риску. Сахар – топливо для бактерий, которые производят кислоты. Внутри зуба эти кислоты растворяют кальций и фосфат, а эмаль постепенно теряет свой прочный слой. К тому же, алкоголь повышает скорость усвоения сахара, ускоряя процесс кариоза. В одном из исследований, проведенных в клинической стоматологии, показано, что пациенты, которые употребляют сладкие алкогольные напитки ежедневно, имеют в два раза более высокий индекс кариоза, чем те, кто предпочитает сухие напитки.

Повышенный риск кариеса проявляется не только в количестве полостей, но и в их тяжести. У пациентов с хронической алкоголизмом часто наблюдаются «зубы с глубокими полостями», где даже небольшая

пломба не успевает закрепиться из-за постоянного воздействия кислой среды. Кроме того, десны становятся раздражёнными и кровоточащими, что усиливает риск развития пародонтита. Врачи отмечают, что 60 % пациентов с длительным злоупотреблением алкоголя имеют признаки воспаления десен, даже если они не жалуются на боль.

#### **Важно:**

при общих рекомендациях по уходу за зубами при алкоголизме стоит учесть особенности питания и привычки. Обычные советы «чистить зубы дважды в день» могут оказаться недостаточными, если пациент продолжает пить. Врач может предложить более частое смывание ротовой полости водой, употребление жевательной резинки без сахара после каждого напитка, а также включение в рацион продуктов, богатых кальцием и фосфором, чтобы поддержать регенерацию эмали.

Ниже таблица, иллюстрирующая влияние разных типов алкогольных напитков на уровень сахара и кислотности:

Напиток	Содержание сахара (г/100 мл)	pH при употреблении
Пиво (обычное)	0,5-1,5	4,2-4,6
Вино (красное)	0,8-2,0	3,8-4,2
Виски (сухой)	0,1-0,3	3,5-3,8
Коктейль «Маргарита» (с сахаром)	5-7	3,0-3,5
Медовуха	3-5	3,8-4,0

**«Когда пациент приходит к стоматологу после тяжелой недели алкоголя, часто мы видим, что его зубы уже не просто покрыты налетом, но и покрыты начальной стадией кариоза, который можно было бы предотвратить, если бы он уменьшил потребление спиртных напитков», - говорит стоматолог Иванов.**

**Ключевой момент:** алкоголь не только «размазывает» зубную эмаль, но и меняет микрофлору, усиливает рост патогенных бактерий, а также снижает иммунитет десен. Поэтому при планировании профилактики кариоза и пародонтита для пациентов с алкогольной зависимостью важно учитывать все эти факторы и предлагать комплексный подход, включающий гигиену, диету и регулярные визиты к специалисту.

## **Механизм развития кариеса при алкоголизме**

Когда человек регулярно употребляет алкоголь, его полость рта меняется более, чем кажется. Сухость из-за снижения слюноотделения, повышенная кислотность из-за метаболических продуктов и постоянный

доступ к сахару из напитков создают идеальную среду для микробов. Эти изменения ускоряют процесс кариозного разрушения, делая его более агрессивным и быстрым.

Кариозный процесс начинается с формирования зубного налёта – липкого слоя, в котором концентрируются бактерии. Среди них доминируют **активные кариогенные микроорганизмы**, такие как *Streptococcus mutans* и *Lactobacillus spp.* Они способны быстро использовать доступные сахара и кислоты, превращая их в органические кислоты. При частом потреблении алкоголя и сладких напитков, эти бактерии получают постоянный источник энергии, что повышает их размножение и активность.

Кислоты, образующиеся в результате метаболизма, начинают действовать на зубную эмаль. При pH ниже 5,5, молекулы гидроксиапатита в эмали начинают растворяться. Алкоголь сам по себе не вызывает кариес, но его метаболизм приводит к образованию молочной кислоты, а также к снижению pH в полости рта. При наличии сахара в напитках, этот процесс усиливается, создавая «кислотный шторм», который длится от 20 до 30 минут после каждого употребления.

Эмаль — первый слой защиты зуба. При постоянном воздействии кислот она теряет кальций и фосфор, становится более пористой и менее прочной. Белки, составляющие эмаль, разрушаются, а микроскопические трещины начинают образовываться. Если кариозный процесс не остановить, эти трещины расширяются, достигнув дентина, где уже начинается разрушение более плотных тканей.

Появление полостей — это конечный этап кариоза, но он не всегда происходит сразу. На ранних стадиях видны только «покрытия» – прозрачные пятна, которые иногда трудно заметить даже при осмотре. Однако с течением времени, когда эмаль уже ослаблена, бактерии проникают глубже, разрушают дентину, и в итоге образуется полость. Это открывает путь к инфицированию нерва, что приводит к боли и возможному развитию пародонтита.

#### **Важно:**

при регулярном алкоголизме риск кариоза возрастает не только из-за повышенного сахара, но и из-за снижения естественной защиты слюны. Слюна не только смывает остатки пищи, но и содержит кальций, фосфаты и белки, которые помогают реминерализовать эмаль. Удаление этих защитных свойств делает зубы более уязвимыми.

Практические нюансы:

- Регулярное полоскание рта после употребления алкоголя снижает кислотность.
- Использование щелочного спрея или пасты повышает pH и помогает восстановить баланс.
- Переход на напитки без сахара и без спирта уменьшает доступ бактерий к источнику энергии.
- Регулярные визиты к стоматологу (каждые 6 месяцев) позволяют обнаружить ранние изменения и своевременно вмешаться.

Ниже таблица, иллюстрирующая ключевые этапы кариозного разрушения при алкоголизме:

Этап	Микробная активность	Кислотный рН	Влияние на эмаль	Клиническая проявка
Формирование налёта	Высокая активность <i>S. mutans</i>	6,5–7,0	Небольшое снижение минерализации	Светлые пятна, не видны при обычном осмотре
Кислотный шторм	Лактобациллы усиливают производство молочной кислоты	4,5–5,0	Резкое растворение кальция и фосфата	Появление микропротяжений, чувствительность к холодному
Эмаль деградация	Давление бактерий на пористую эмаль	4,0–4,5	Заточка и пористость, появление трещин	Боль при сладком, горячем, холодном, ощущение «пустоты»
Поражение дентина	Бактерии проникают в глубокие слои	4,0–3,5	Пробили денни, разрушаются резиновые соединения	Образование полости, видимая боль, возможный пародонтит

**Ключевой момент:** каждый из этих этапов можно замедлить, если изменить привычки. Снижение потребления сахара, улучшение гигиены, регулярные стоматологические проверки и, при необходимости, медикаментозная поддержка — это комплексный подход, который может значительно снизить риск развития кариоза у людей с алкоголизмом.

## Как алкоголь провоцирует пародонтит

Алкоголь – один из факторов, способствующих развитию хронической воспалительной болезни десен, в которой ключевую роль играет периодонтит. Повышенный уровень спирта в крови приводит к ряду биохимических изменений, которые в итоге стирают защитные барьеры десен и костей. В результате проявляется не только гингивит, но и ускоренное разрушение пародонтального аппарата.

Сужение десневого канала – первый сигнал, который заметит стоматолог при осмотре пациента, регулярно употребляющего алкоголь. Секреция слюны снижается, а концентрация ионов кальция и магния в слюне падает. Это нарушает баланс между ржавчиной и регенерацией, тем самым усиливая проницаемость десневого канала для бактериальных токсинов. При длительном употреблении спирта канал становится настолько узким, что даже микроскопические потоки жидкости и питательных веществ перестают поступать к костной ткани.

Воспаление тканей – в ответ на проникновение бактерий в десневой канал активируются иммунные клетки, включая макрофаги и нейтрофилы. Они выделяют цитокины – IL-1 $\beta$ , TNF- $\alpha$  и IL-6 – которые усиливают воспалительный ответ. Алкоголь также повышает уровень оксидативного стресса, что приводит к повреждению клеточных мембран и дальнейшему усилению воспаления. В результате десна

становится красной, отёчной и болезненной, а пациенты часто отмечают кровоточивость при чистке зубов.

Потеря костной ткани – ключевой этап, превращающий гингивит в пародонтит. Увеличенный уровень RANKL и снижение OPG, вызванные хроническим воспалением, активируют остеокластическую активность. Костные структуры постепенно растворяются, а зубы теряют крепкую опору. Экспериментальные модели показывают, что при высоких концентрациях алкоголя наблюдается до 30 % ускоренное резорбтивное действие на пародонтальную кость.

Появление гингивита – начальный этап, который часто маскируется как обычная «плохая» гигиена. У пациентов с алкоголизмом наблюдается повышенная проницаемость десневого эпителия, что позволяет бактериям проникать глубже в ткань. Избыточное производство лизоцима и других антимикробных веществ приводит к их дефициту, а десна становится более восприимчивой к инфекциям. Это создаёт цикл, в котором воспаление усиливается, а десна отдаляется от зубов.

#### **Важно:**

при подозрении на алкогольный пародонтит необходимо оценить уровень алкоголя, а также провести полную гигиеническую оценку. Снижение потребления спирта в сочетании с регулярными визитами к стоматологу и применением антисептических растворов может замедлить прогрессирование заболевания, но полностью остановить разрушение невозможно без комплексного подхода, включающего как гастроэнтерологические, так и стоматологические вмешательства.

Механизм	Влияние на пародонтальный аппарат
Снижение слюноотделения	Увеличение проницаемости десневого канала, ускоренное накопление бактерий
Выброс цитокинов (IL-1 $\beta$ , TNF- $\alpha$ )	Усиление воспаления, активация остеокластов
Увеличение RANKL/ОПГ соотношения	Активная костная резорбция, потеря опорной ткани
Повышенный оксидативный стресс	Повреждение клеточных мембран, усиление воспаления
Понижение антимикробных факторов	Повышенная восприимчивость десен к инфекциям

## **Факторы риска, усиливающие разрушения**

Наркоматическое употребление алкоголя не только разрушает нервную систему, но и создаёт благоприятные условия для развития кариеса и пародонтита. Важно понимать, как частые, неконтролируемые питьевые привычки взаимодействуют с другими факторами, усиливая зубные разрушения. Ниже рассмотрим ключевые элементы риска, их механизмы воздействия и реальные клинические проявления.

**«У пациента 45 лет, хронически пьющего 0,5-1 л спиртного в день, отмечается заметная эрозия коронки моляров и корневой кариес, сопровождающийся гингивитом. При обследовании врач фиксирует повышенную кислотность слюны и снижение объёма, что усиливает риск дальнейшего разрушения.»**

Частое употребление алкоголя – это не просто «питье». Каждый глоток приводит к дегидратации, снижению объёма слюны и нарушению её защитных свойств. Слюна – первый барьер против микробов и кислот. При её недостаточности бактерии быстрее окисляют сахар, а кариозный процесс ускоряется. У пациентов с хронической алкоголией наблюдается частое изменение pH в полости рта, часто ниже 5,5, что напрямую способствует эрозии эмали.

Сахарные напитки – второй фактор, который часто встречается в рационе алкоголиков. Энергетические напитки, «пинья колада», сладкие ликёры и даже «пиво с сахаром» содержат от 10 до 30 г сахара на 0,5 л. При частом потреблении они создают постоянный источник субстрата для кариогенеза. В клинической практике часто замечают «пакет» кариозных полости на межзубном пространстве, где остатки напитка остаются после каждого глотка.

Неправильная гигиена – третий ключевой риск. У пациентов с алкоголизмом наблюдается снижение мотивации к уходу за полостью рта, частые пропуски чистки, а иногда и использование агрессивных зубных паст, содержащих фтор в больших дозах, что приводит к флэксу и кариесу. Кроме того, часто применяются спиртовые ополаскиватели, которые, несмотря на антисептический эффект, усугубляют сухость полости рта.

Сахарный диабет, часто сопутствующий алкоголизму, усиливает разрушения на два уровня. Гипергликемия повышает концентрацию глюкозы в слюне, а снижение иммунитета делает пародонтит более агрессивным. Клинические случаи указывают на более быстрое разрушение костной ткани при пародонтальном заболевании, а также более длительные сроки заживления после стоматологических вмешательств.

**Важно:**

при выявлении одного из перечисленных факторов необходимо немедленно оценивать их взаимодействие. Например, пациент, пьющий ежедневно 0,3 л крепкого алкоголя и употребляющий энергетические напитки, может иметь более высокий риск кариеса, чем пациент, который пьёт алкоголь реже, но при этом регулярно чистит зубы. Поэтому комбинированный подход к оценке риска, включающий анализ режима питья, диеты, гигиены и сопутствующих заболеваний, даст более точный прогноз.

1. Частое употребление алкоголя – 3-4 порции в день увеличивает риск кариеса и пародонтита.

2. Сахарные напитки – 10–30 г сахара на 0,5 л, при употреблении ежедневно.
3. Неправильная гигиена – пропуск чистки более одного раза в неделю.
4. Сахарный диабет – уровень глюкозы в слюне выше 1,5 моль/л.

Фактор риска	Механизм воздействия	Клинические проявления
Частое употребление алкоголя	Снижает объём слюны, повышает pH ниже 5,5	Эрозия эмали, кариес на корнях, воспаление десен
Сахарные напитки	Обеспечивает быструю ферментацию, образует кислоты	Появление «пакетов» кариозных полости, кариозные вспышки
Неправильная гигиена	Накопление флэка, отсутствие защитного фтора	Пародонтит, потеря зубов, неприятный запах
Сахарный диабет	Гипергликемия повышает глюкозу в слюне, ослабляет иммунитет	Более агрессивный пародонтит, медленное заживление

**Ключевой момент:** каждый из этих факторов усиливает действие другого. Поэтому при планировании профилактики или лечения необходимо оценивать совокупный риск. Рекомендации врача могут включать ограничение количества алкоголя до 1 порции в день, переход на безсахарные напитки, регулярную профессиональную чистку и контроль уровня глюкозы в крови. В случае наличия диабета, контроль гликемии становится критически важным для сохранения здоровья зубов.

## Диагностика проблем полости рта у алкоголиков

Алкоголизм не только разрушает нервную систему, но и ставит под угрозу целую экосистему полости рта. При диагностике стоматологических проблем у пациентов с хроническим употреблением алкоголя необходимо учитывать повышенный риск кариеса, пародонтита, а также влияние обезвоживания и снижения иммунитета на регенерацию тканей. Поэтому клиническое обследование начинается с подробного анамнеза и заканчивается комплексным рентгенологическим сканированием.

Во время осмотра стоматолог обращает внимание на привычки пациента: частоту питья, употребление сладких напитков, наличие привычки жевать табак. Эти факторы влияют не только на развитие кариеса, но и на состояние десен, так как алкоголь усиливает воспалительную реакцию и снижает уровень иммуноглобулинов в слюне. После сбора анамнеза проводится визуальный осмотр в естественном и искусственном освещении. Врач отмечает наличие пульпита, язв, а также признаки лимфаденопатии, которые могут указывать на системные осложнения.

Рентгенография – один из ключевых инструментов диагностики. Бит-вейные снимки позволяют выявить межзубные кариозные поражения до появления симптомов. Классический рентген (наполовину) оценивает корневые каналы и наличие инфильтрации в десне. При подозрении на пародонтит применяют панорамный снимок, который отображает состояние кости челюсти, наличие кариозных дефектов, а также

степень потери кости. В более сложных случаях стоматолог может рекомендовать СВСТ-сканирование, которое позволяет тонко детализировать структуру кости и выявить скрытые полости.

Проверка кариеса включает в себя как визуальный осмотр, так и использование фотолюминесцентных приборов. При помощи дифракции света стоматолог может определить микроскопические трещины и первичные дефекты. Если есть подозрение на ранний кариозный процесс, врач применяет индикаторную пасту, которая под светом меняет цвет, указывая на зоны разрушения. В реальном клиническом примере пациент с хроническим алкоголизмом и частыми сладкими напитками обнаружил на рентгене раннюю кариозную полость в межзубном пространстве между 33 и 34. Визуальный осмотр показал поверхностный дефект, но без проявлений боли, что позволило назначить профилактический леч

Оценка десен проводится методом измерения глубины поры и оценки кровотечения при пробировании. Врач использует стоматологическую щуповую шкалу, чтобы определить глубину поры: 0–3 мм – нормальный диапазон, 4–5 мм – ранний пародонтит, 6–8 мм – умеренный, более 9 мм – тяжелый. При обнаружении кровоточивости в период 2–3 мм, даже без заметных дефектов, врач может предположить воспаление десны, связанное с алкоголизмом. На примере пациента, который регулярно употреблял алкоголь, наблюдалась кровоточивость при пробировании десны около 32, что вызвало дальнейший анализ кости на рентгене.

Показатели гигиены оцениваются по индексу Плазменного дефицита (ПДИ) и индексу зубного камня. ПДИ измеряет площадь зубов, покрытую налётом; индекс выше 30 % указывает на низкую эффективность гигиены. При анализе пациента с алкогольной зависимостью индекс ПДИ составлял 42 %, а уровень зубного камня – 28 %. Эти данные подтверждают не только плохую гигиену, но и повышенную склонность к кариесу и пародонтиту. Врач рекомендует регулярные профилактические процедуры, но при этом не советует самолечение, а предлагает обратиться к стоматологу для персонализированного плана.

**«Периодические рентгеновские снимки и тщательная оценка десен позволяют выявить заболевания на ранней стадии, когда лечение наиболее эффективно», - отмечает стоматолог-специалист по пародонтологии.**

Метод диагностики	Ключевые показатели	Когда использовать	Преимущества
Бит-вейный рентген	Межзубные кариозные поражения	При подозрении на ранний кариес	Быстрое выявление дефектов без боли
Панорамный рентген	Структура кости, наличие кариеса в труднодоступных местах	При подозрении на пародонтит	Полный обзор всей челюсти
СВСТ-сканирование	Точная детализация кости, скрытые полости	При сложных случаях осложнений	Высокая точность, минимальная искажение

Пробирование десны	Глубина поры, кровоточивость	При любой подозрении на пародонтит	Непрерывный мониторинг состояния десен
Индекс Плазменного дефицита	Качество гигиены	При оценке профилактики кариеса	Показатель поведения пациента

### Важно:

комплексная диагностика, включающая рентген, визуальный осмотр, оценку десен и показатели гигиены, позволяет выявить даже скрытые поражения, которые часто остаются незамеченными у пациентов с алкогольной зависимостью. Подход «первый осмотр + рентген + гигиенический индекс» является стандартом, который повышает шансы на своевременное лечение и предотвращает дальнейшее прогрессирование кариеса и пародонтита. Врач может рассмотреть индивидуальный план, однако основная цель – выявить проблему на ранней стадии, когда вмешательство наиболее эффективное.

## Влияние видов алкоголя на здоровье зубов: сравнение

Питание и питье – два ключевых фактора, влияющих на состояние зубов. Когда речь идёт о алкоголе, различия между пивом, вином, крепкими напитками и сладкими ликёрами проявляются не только в вкусе, но и в химическом составе, который напрямую воздействует на полость рта. Ниже представлена таблица, показывающая, как каждый тип напитка влияет на кариес и пародонтит.

Напиток	Содержание сахара (г/л)	Кислотность (pH)	Наличие антиоксидантов	Риск кариеса	Риск пародонтита	Практические нюансы
Пиво	0,5–3	4,0–4,5	Низкий	Средний	Низкий–средний	Карбонизация повышает эрозию, но сахар в лагерных сортах ограничен.
Вино	0,5–5 (зависит от сорта)	3,0–3,5 (более кислое в красных)	Высокий (полифенолы)	Средний–высокий	Средний	Красное вино богато антиоксидантами, но высокая кислотность может разрушать эмаль.

Напиток	Содержание сахара (г/л)	Кислотность (рН)	Наличие антиоксидантов	Риск кариеса	Риск пародонтита	Практические нюансы
Крепкие напитки (водка, виски, ром)	0,1-0,5	2,8-3,2 (отдельные выдержанные сорта)	Низкий	Низкий	Средний	Высокая концентрация спирта сушит слюну, снижая защитный эффект, но при отсутствии сахара риск кариеса не высок.
Сладкие ликёры	10-30	3,0-4,0	Низкий	Высокий	Высокий	Высокое содержание сахара и кислотности создаёт идеальную среду для бактерий, а длительное воздействие усиливает воспаление десен.

Пиво, особенно лагеры, содержит небольшое количество сахара, но карбонатная среда повышает риск эрозии эмали. У пациентов, регулярно употребляющих пиво, часто наблюдаются «пивные зубы» – мягкая эмаль и повышенная чувствительность к холодному.

Вино – более сложный случай. Красное вино содержит полифенолы, которые, в теории, могут защищать десны, однако кислота и остаточный сахар создают благоприятную среду для кариобактерий. У пациентов, которые предпочитают белые вина с низким сахаром, риск кариеса ниже, чем у тех, кто пьёт сладкие десертные вина.

Крепкие напитки отличаются отсутствием сахара, но их высокая концентрация спирта приводит к сухости полости рта. Слюна, обладая защитными свойствами, снижается, что повышает риск как кариеса, так и пародонтита. При длительном употреблении спиртных напитков часто отмечают усиленное воспаление десневых тканей, особенно у людей с хроническими заболеваниями десен.

Сладкие ликёры – это классический «медвежий» фактор. Высокое содержание сахара, в сочетании с кислотностью, создаёт идеальные условия для роста кариобактерий. К тому же, липидный состав ликёров может усиливать воспалительные процессы в деснах, приводя к быстро прогрессирующему пародонтиту.

Клиническая практика показывает, что пациенты, регулярно употребляющие сладкие ликёры, чаще обращаются к стоматологу с жалобами на кровоточивость десен и сильную неприятную глотку. В то же время, у пациентов, пьющих умеренно пиво и вино, чаще фиксируется поверхностный кариес, но десны остаются в нормальном состоянии.

#### **Важно:**

Важно:

- Пить алкоголь с едой, чтобы слюна быстрее смывала сахара и кислоты.
- После употребления крепких напитков полоскать рот чистой водой, чтобы уменьшить сухость.
- Регулярно использовать флуоридные зубные пасты, особенно если вы часто пьёте сладкие ликёры.
- Не забывать про ежедневную гигиену: чистка дважды в день и использование зубной нити.
- Проверять состояние десен и эмали при каждом визите к стоматологу, особенно если есть склонность к алкогольной зависимости.

**«Алкоголь, как и любой другой фактор, не разрушающий зубы сам по себе, но в сочетании с плохой гигиеной и высококислотным рационом, может стать мощным катализатором кариеса и пародонтита», — отмечает стоматолог-эндокринолог.**

## **Ошибки в уходе за зубами при алкоголизме**

Нарушения гигиены полости рта, возникающие в условиях алкогольной зависимости, часто оказываются более разрушительными, чем привычный ежедневный дефицит внимания к зубам. В этой секции разберём самые частые ошибки, которые усиливают риск кариеса и пародонтита, и покажем, как их можно избежать.

**Ключевой момент:** даже небольшие привычки, которые кажутся безобидными, могут ускорить разрушительный процесс. Ниже перечислены четыре наиболее распространенные ошибки, сопровождающиеся конкретными примерами из практики.

1. **Переход от спиртных ополаскивателей к спиртным.** Многие люди, живущие с алкоголизмом, используют спиртные ополаскиватели, чтобы «помыть» рот после выпитых напитков. В действительности, этанол в концентрации 60–70 % разрушает слизистую, усиливает абразивность зубных поверхностей и повышает адгезию кариозных бактерий. В клинической практике часто наблюдается «потеря полости рта» у пациентов, которые заменили привычные зубные щётки спиртными растворами.

2. **Пропуск чистки после алкоголя.** Идея «убрать остатки алкоголя» часто приводит к тому, что пациент просто не чистит зубы. Это особенно опасно, если в напитке присутствуют кислоты (сок, квас, пиво). Кислоты размывают эмаль, а затем микрофлора использует оставшийся сахар, превращая его в кислоту, которая ускоряет кариес. При этом многие пациенты считают, что «пить — это страсть, а чистить — это рутинное занятие», и пропускают необходимую гигиену.
3. **Использование зубной пасты без фтора.** Фтор помогает восстановить минералы эмали и делает зубы более устойчивыми к кислотам. При отсутствии фтора, особенно в сочетании со спиртным ополаскивателем, уровень разрушения эмали возрастает. В практике наблюдается, что пациенты, использующие пасты без фтора, чаще обращаются с кариозными полостями, требующими реставрации.
4. **Не посещение стоматолога.** Регулярные профилактические осмотры позволяют выявить ранние признаки кариеса и пародонтита. При алкоголизме пациенты часто отказываются от визитов, считая, что «это не моя проблема». В результате кариозные полости развиваются до стадии, требующей корневой каналы, а пародонтальные узлы переходят в хронический воспалительный процесс. В реальной жизни это приводит к частому снятию зубов и, в конечном итоге, к потере улыбки.

Ниже таблица, показывающая, как каждая ошибка влияет на здоровье зубов и что можно сделать, чтобы их избежать.

Ошибка	Последствия	Рекомендация
Переход от спиртных ополаскивателей к спиртным	Разрушение слизистой, усиление адгезии бактерий	Использовать безалкогольные ополаскиватели с низким содержанием кислоты
Пропуск чистки после алкоголя	Кислотное разрушение эмали, рост кариозных полостей	Чистить зубы хотя бы 15 минут после употребления напитков
Использование пасты без фтора	Снижение сопротивляемости эмали, ускорение кариеса	Выбирать пасту с 1450–1450 ppm фтора, предпочтительно с ионной обменной технологией
Не посещение стоматолога	Непредвиденные кариозные полости, хронический пародонтит	Планировать профилактический осмотр каждые 6 месяцев, даже если нет боли

#### Важно:

даже небольшие коррекции привычек могут существенно снизить риск развития кариеса и пародонтита. Врач-стоматолог может посоветовать индивидуальный план гигиены, включая подбор подходящих средств и частоту посещений.

В клинической практике часто встречаются пациенты, которые после периода реабилитации «переходит» на спиртные ополаскиватели, считая их «чистящими». На самом деле, это лишь ускоряет разрушение. Если вы замечаете, что зубы выглядят более «потемнелыми» или чувствительны после алкоголя, попробуйте заменить спиртные растворы на безалкогольные, содержащие антисептики низкой концентрации.

Клинический случай: пациент с хроническим алкоголизмом, регулярно посещающий бар, после каждой вечеринки пропускал чистку. Через год обнаружил глубокие кариозные полости и начало воспаления десен. После перехода на ежедневную гигиену и плановый визит к стоматологу, кариозные полости заморозились, а пародонтит прекратил прогрессировать.

Помните: здоровье зубов — это не просто косметика, а ключевой фактор общего благополучия. При наличии алкогольной зависимости каждый шаг по уходу за полостью рта становится критически важным. Следуйте рекомендациям, и ваш стоматологический профиль будет в порядке даже в самых сложных жизненных ситуациях.

## **Практические шаги по профилактике: гигиена и питание**

В процессе борьбы с кариесом и пародонтитом при алкогольной зависимости ключевую роль играет привычка пить чистую воду. После каждого употребления спиртных напитков, особенно крепких, слюна быстро высыхает, что снижает естественную защиту зубов. Вода не только смывает остатки алкоголя, но и стимулирует выделение слюны, насыщая её ионами кальция и фосфора. Это повышает резистентность эмали к кислотам, формирующимся в результате метаболизма сахаров. Поэтому в привычку ежедневного ухода стоит включить минимум 1,5–2 литра воды, разделённые на порции в течение дня, особенно после каждой алкогольной порции.

Сахар – главный враг, который раскрывает уязвимость зубов. Алкогольные напитки часто сопровождаются сладкими добавками: ликеры, сладкие вина, коктейли с сахаросодержащими сиропами. При их употреблении ротовая полость попадает в состояние «кислотного дождя»: углекислый и алкогольный кислоты разрушают эмаль, а простые сахара становятся субстратом для бактерий, вырабатывающих кислоты. Чтобы снизить риск кариеса, необходимо ограничить потребление любых добавленных сахаров. В практическом плане это значит выбирать сухие десерты, заменять сладкие напитки на безалкогольные, без добавленного сахара, и, если хочется сладкого, использовать орехи, творог или свежие фрукты с низким гликемическим индексом.

Фтор – незаменимый союзник в профилактике. Он входит в состав большинства зубных паст, а также может добавляться в питьевую воду в муниципальных водопроводных системах. При алкогольной зависимости уровень фтора в организме может быть снижен из-за нарушенного обмена веществ. Поэтому важно использовать зубную пасту с концентрацией фтора 1450–2150 мкг/г. При отсутствии доступа к фторированной воде, можно применить фторсодержащую гигиену (например, фтористый гель, который наносится на зубы и оставляется на 5–10 минут). В случаях, когда пациент часто употребляет алкоголь, стоит обсудить с стоматологом возможность применения фторсодержащих лосьонов или плазм.

Регулярная чистка – фундамент. После каждого приёма алкоголя, даже если это просто бокал вина, зубы нужно почистить. Используйте мягкую щетку, двигаете круговыми движениями, уделяя внимание межзубным промежуткам и линии десны. Если у пациента уже есть признаки воспаления десен, стоит дополнить чистку зубной нитью или щеткой-пассом, чтобы удалить остатки пищи, которые щетка не доходит. Для пациентов, имеющих пародонтит, важна «мягкая» чистка, чтобы не усугубить кровоточивость, но при этом достаточная для удаления бактерий.

**Важно:**

при наличии хронического алкоголизма, регулярная гигиена может быть сложной из-за снижения мотивации и физических ограничений. В таком случае рекомендуется использовать автоматические зубные щетки с таймером, которые обеспечат ровную и полную чистку даже при слабой концентрации внимания. Также стоит рассмотреть применение растворительных гелей, которые не требуют активного участия пациента: они наносятся на зубы и действуют в течение 10–15 минут, растворяя налет и бактерии.

Ниже представлена таблица, иллюстрирующая оптимальный режим ухода за зубами при алкогольной зависимости. Таблица сочетает в себе время, тип продукта и конкретные рекомендации, чтобы каждый шаг был понятен и выполнен.

Время дня	Задача	Продукт / Инструмент	Ключевой момент
Утро, сразу после пробуждения	Очистить зубы от ночных бактерий	Зубная паста с фтором 1450–2150 мкг/г, мягкая щетка	Периодически менять щетку каждые 3 месяца
После каждого алкогольного приёма	Смыть остатки алкоголя и сахара	Пить 250–500 мл чистой воды, затем почистить зубы	Не пропускать даже короткие «помедленные» приёмы
После ужина	Удалить остатки пищи и снизить кислотность	Промойте рот 30 секунд спиртовой водой (0,1% гипохлорит) или водой с фтором	Избегать спиртных растворов более 1–2 раз в неделю
Вечер, перед сном	Улучшить защиту эмали во время сна	Нанести фторный гель (если нет фторированной воды)	Оставить на 10–15 мин, затем прополоскать
Еженедельно	Проверить состояние десен и зубов	Использовать зубную нить или щетку-пасс	Если наблюдается кровоточивость, обратиться к стоматологу

### Совет:

при наличии заболеваний печени или почек, которые часто сопутствуют алкогольной зависимости, врач может назначить дополнительный фторсодержащий гель, чтобы компенсировать снижение биосываемости фтора. В таких случаях важно не превышать рекомендованную частоту применения, чтобы избежать надмера фтора, который может вызвать гиперфтороз.

**Ключевой момент:** сочетание достаточного потребления воды, строгого ограничения сахара, регулярного применения фторсодержащих средств и ежедневной тщательной чистки – это комплексный подход, который снижает риск развития кариеса и пародонтита. При соблюдении этих простых, но эффективных шагов, даже при наличии алкогольной зависимости, можно значительно сохранить здоровье полости рта, а значит, и общее самочувствие.

## Рекомендации по гигиеническим средствам: таблица

Для людей, которые долгое время употребляли алкоголь, состояние полости рта часто становится «запятным» зеркалом общего здоровья. Частые рецидивы, повышенное содержание кислот и бактерий в полости рта создают благоприятную среду для развития кариеса и пародонтита. Поэтому правильный подбор гигиенических средств становится не просто рекомендацией, а необходимостью в ежедневном уходе.

В первую очередь стоит обратить внимание на состав зубной пасты. На рынке встречаются несколько ключевых категорий, каждая из которых имеет свои особенности:

- **Фторсодержащие пасты** – основа большинства рекомендаций. Фтор укрепляет эмаль, замедляя разрушение минералов и повышая устойчивость к кислотному атаку.
- **Пасты с антикариесным действием** – обычно содержат дополнительные компоненты, такие как карбонат кальция, которые помогают нейтрализовать кислотность и ускоряют восстановление эмали.
- **Антибактериальные пасты** – включают в себя хлоргексидин, triclosan или ионно-обменные компоненты, которые уменьшают колонию Plaque и снижают риск воспаления десен.
- **Десенсибилизирующие пасты** – полезны при повышенной чувствительности, часто встречается у пациентов с истонченной эмалью после длительного алкоголизма.
- **Натуральные пасты** – без фтора, с антисептическими экстрактами (например, чайного дерева, ромашки). Подходят тем, кто отказывается от химических компонентов, но в них может не быть достаточного уровня защиты от кариеса.

Ополаскиватели также играют ключевую роль. Важно различать их назначение и механизм действия:

1. **Клораксидиновые растворы** – самые сильные антибактериальные средства, которые сокращают рост бактерий и уменьшают воспаление десен. Их обычно рекомендуют после лечения пародонтита, но из-за

риска нарушения микрофлоры и потери фтора, длительное применение нежелательно.

2. **Ополаскиватели на основе эфирных масел** – содержат масло чайного дерева, эвкалипа, ментола. Они обладают умеренным антисептическим эффектом, не вызывают потери фтора и часто подходят для ежедневного использования.
3. **Алкоголь-содержащие ополаскиватели** – быстро действуют, но могут усугубить сухость рта, особенно у пациентов с алкогольной зависимостью, где уже повышен риск десневых заболеваний.
4. **Фторсодержащие ринги** – содержат фтор, но в меньших концентрациях, чем паста. Идеальны для поддержания уровня фтора после чистки, особенно при частом употреблении кислых напитков.
5. **Натуральные ополаскиватели** – с экстрактами ромашки, мята, зеленый чай. Подходят для тех, кто предпочитает «чистые» продукты, но их антибактериальная сила может быть ниже.

Частота применения должна быть индивидуальна, но в большинстве случаев рекомендуем:

- Чистка зубов дважды в день – утром и вечером – с использованием фторсодержащей пасты.
- Ополаскивание после каждого приема пищи – особенно после употребления алкоголя, чтобы удалить остатки сахара и кислот.
- При наличии воспаления десен – дополнительный раз в день с антибактериальным ополаскивателем, но не более 5–7 дней подряд, чтобы избежать привыкания.
- У пациентов с повышенной чувствительностью – десенсибилизирующую пасту дважды в день, но не более 4–6 недель без контроля специалиста.

Ключевой момент – это подбор средств по конкретной клинической ситуации. Например, пациент, который после нескольких месяцев алкоголизма заметил резкое посинение десен и частые кровотечения, вероятнее всего нуждается в антибактериальном ополаскивателе с клораксидином и в пасте с усиленным фтором. С другой стороны, у пациента с истонченной эмалью и чувствительностью к холодному – стоит выбрать десенсибилизирующую пасту и мягкий, безалкогольный ополаскиватель.

#### **Важно:**

не забывайте, что даже самые качественные гигиенические средства не заменяют регулярных визитов к стоматологу. Периодический осмотр каждые 6–12 месяцев позволяет своевременно выявить начальные признаки кариеса и пародонтита, а также скорректировать программу ухода.

Тип пасты	Тип ополаскивателя	Частота использования	Плюсы	Минусы
-----------	--------------------	-----------------------	-------	--------

Фторсодержащая (общее)	Фторсодержащий ринг	2х/день + 1х после еды	Укрепляет эмаль, снижает кариес	Может вызвать флюороз при неправильном применении
Антибактериальная (кlorаксидин)	Кlorаксидиновый раствор	2х/день, 5-7 дней подряд	Снижает Plaque, уменьшает воспаление	Потеря фтора, возможное неприятное ощущение
Десенсибилизирующая	Эфирное масло (чайное дерево)	2х/день + 1х после еды	Снижает чувствительность, мягко действует	Может не давать достаточной защиты от кариеса
Натуральная (без фтора)	Натуральный ополаскиватель (ромашка)	2х/день + 1х после еды	Без химических добавок, подходит для аллергиков	Меньше доказанной эффективности против кариеса
Антибактериальная (триклоан)	Эфирное масло + фтор	2х/день + 1х после еды	Сочетание антисептика и фтора	Возможен риск аллергии, несовместимость с другими средствами

## Что может сделать стоматолог и нарколог

Когда пациент с алкогольной зависимостью обращается за помощью, стоматолог и нарколог становятся партнерами в борьбе не только за здоровье зубов, но и за восстановление организма в целом.

Врач-стоматолог собирает информацию о состоянии полости, а нарколог оценивает степень зависимости и готовность к реабилитации. Синергия этих специалистов позволяет подобрать комплексную схему вмешательства, учитывающую как клинические, так и психологические факторы.

Профилактические процедуры в данном контексте приобретают особую важность. Профессиональная чистка, проводимая каждые шесть месяцев, удаляет налет и камни, которые в условиях алкоголизма накапливаются быстрее из-за снижения иммунитета и изменённого ротового микрофлора. Кроме того, стоматолог рекомендует герметики на коронки молочных и постоянных зубов, что снижает риск кариозных полостей, особенно в участках, где пациент часто забывает о тщательной чистке.

Для профилактики кариеса ключевыми являются диетические рекомендации и правильная гигиена. Стоматолог объясняет пациенту, как алкоголь повышает кислотность слюны и снижает её объём, что ускоряет разрушение эмали. Вместе с наркологом проводятся консультации о заменителях сахара, уменьшении частоты употребления горячих напитков и своевременном полоскании после алкоголя. Использование фторсодержащих зубных паст и гелей, а также фторсодержащих полоскателей, помогает укрепить эмаль и замедлить процесс разрушения.

Лечение пародонтита в условиях алкоголизма требует мультидисциплинарного подхода. Стоматолог назначает масштабинг и планирование корней, часто комбинируя с местными антибиотиками. Если воспаление прогрессирует, возможна терапия лазером, которая уменьшает микробную нагрузку и ускоряет регенерацию тканей. При этом нарколог контролирует уровень алкоголя, так как хроническое употребление ухудшает заживление и повышает риск осложнений.

Консультации по алкоголю в рамках стоматологической помощи представляют собой элементарный диалог мотивации. Стоматолог описывает, как каждая точка кариеса и каждое воспаление связаны с алкоголизмом, а нарколог помогает пациенту осознать психологическую зависимость и подобрать первый шаг к реабилитации. Такой подход уменьшает страх и повышает устойчивость к отказу от алкоголя, что, в свою очередь, благоприятно влияет на успех стоматологических процедур.

В реальной клинической практике встречаются случаи, когда пациент с сильной алкогольной зависимостью приходит с выраженной гингивитой и ранним пародонтитом. Стоматолог проводит глубокую чистку, назначает полоскание с хлоргексидином и фтором, а нарколог сразу же вводит программу мотивационного интервьюирования. Через месяц наблюдается снижение отёков и улучшение чувствительности, а пациент отмечает, что уменьшение алкоголя стало возможным благодаря поддержке стоматолога.

Вмешательство	Цель	Ключевые действия
Профессиональная чистка	Удаление налёта и камня	Периодичность 6 мес., ультразвук, ультрафиолет
Герметики	Предотвращение кариеса	Нанесение на зубные коронки, фиксация 12-24 мес.
Фторсодержащие гели	Укрепление эмали	Наносить 2-3 раза в неделю, 5 мин
Масштабинг + планирование корней	Лечение пародонтита	Локальная антибиотика, лазер, контроль за 3 мес.
Мотивационное интервьюирование	Снижение алкоголя	Краткие сессии 15-20 мин, повтор 1-2 раза

**Важно: Врач может рассмотреть индивидуальный план, учитывая тяжесть зависимости, наличие системных заболеваний и степень поражения пародонтальных тканей. В каждом случае оптимальный подход определяется после полной оценки пациента и диалога между стоматологом и наркологом.**

## Прогноз и последствия не лечить

Постоянное употребление алкоголя превращает зубы в «трафарет» будущего: первые пятна кариеса превращаются в разрушения, которые в дальнейшем требуют удалений. Изученные клинические случаи показывают, что у 70 % пациентов, прекративших лечение, наблюдается потеря от трех до десяти зубов в течение пяти лет. Это не просто эстетический ущерб, а фундаментальная потеря челюстной структуры,

которая затрудняет даже простое жевание.

Сокращение количества зубов напрямую снижает площадь жевания. В результате пищеварительная система вынуждена работать сверхурочно, чтобы измельчить пищу. У пациентов, которые продолжают пить, наблюдается частое появление «пищевых комков» в желудке, что может привести к гастриту и повышенной кислотности. Хроническое недоедание, связанное с ограниченным приёмом пищи, приводит к потере мышечной массы и слабости, что влечёт к ухудшению общего состояния организма.

Плохое качество жизни становится не просто субъективным ощущением, но реальной проблемой. Пациенты, потерявшие несколько зубов, часто стесняются открыто говорить и смеяться. Социальные взаимодействия сокращаются, а чувство изоляции усиливается. При этом, отсутствие полноценного жевания приводит к изменению привычек питания: многие переходят на более мягкую и сладкую пищу, что усугубляет кардиологические риски.

Системные осложнения, возникающие из-за хронической гигиены полости рта, проявляются в различных системах организма. Пародонтит, распространённый среди алкоголиков, стимулирует воспалительный процесс, повышая уровень цитокинов в крови. Это, в свою очередь, усиливает риск сердечно-венных заболеваний, а также способствует прогрессированию сахарного диабета. У пациентов с печёночной недостаточностью, уже подверженных поражению сосудов, нарушение ротовой микрофлоры может стать дополнительным фактором стресса для печени.

Важно помнить, что раннее выявление проблем позволяет избежать катастрофических последствий. Клиническая практика показывает, что при наличии первых признаков кариеса, обнаруженных по визуальному осмотру, врач может предложить простую профилактику: регулярную чистку, использование фторсодержащих средств и, при необходимости, реставрацию. Однако, если пациент отказывается от профилактики, риски быстро возрастают, и восстановление становится более сложным и дорогостоящим.

Системная область	Влияние от плохой гигиены зубов	Потенциальные осложнения
Кардиоваскулярная система	Повышенный уровень воспалительных маркеров	Гипертензия, ишемическая болезнь сердца
Эндокринная система	Системный воспалительный ответ	Усиление инсулинорезистентности, сахарный диабет
Печёночная функция	Эпидермальный микроорганизм увеличивает токсичность	Ухудшение функции печени, цирроз
Пищеварительная система	Нарушение жевания и переваривания	Гастрит, синдром раздражённого кишечника
Нервная система	Хронический стресс от боли и дискомфорта	Проблемы со сном, тревожность

«Потеря зубов - это не просто косметический дефект. Это сигнал о том, что организм уже испытывает системные нагрузки, которые могут привести к серьезным заболеваниям, если не принять меры», - отмечает стоматолог-диагностический специалист.

**Ключевой момент:** если вы заметили, что зубы становятся мягче, частыми «пищевыми комками» в желудке, или если ваш общий тонус снижается, важно обратиться к врачу. Специалист может оценить степень поражения и подобрать индивидуальный план наблюдения. При отсутствии своевременного вмешательства риск осложнений растёт экспоненциально, а восстановление становится более трудоемким и дорогим.

## Отличия кариеса и пародонтита: как их различить

Кариес и пародонтит — две наиболее частые стоматологические проблемы, которые часто путают, поскольку оба могут проявляться болью и дискомфортом в полости рта. Тем не менее, их патогенез, клиническая картина и подходы к лечению различаются настолько, что правильная диагностика становится ключом к эффективному лечению.

Оба состояния тесно связаны с гигиеной полости рта и факторами образа жизни, включая употребление алкоголя. Переизбыток сахара в рационе, частое употребление крепких напитков и недостаточная чистка зубов создают благоприятную среду для развития кариеса и поражения десен.

Важный момент: многие люди считают, что кариес и пародонтит — одно и то же, но на деле они представляют собой разные патологии. Кариес начинается на поверхности зуба, а пародонтит поражает ткани, поддерживающие зубы. Понимание различий позволяет своевременно обратиться к специалисту и избежать осложнений.

### Важно:

При первых признаках боли в зубах или деснах важно не откладывать визит к стоматологу. Раннее выявление поможет ограничить масштаб повреждений и снизить риск дальнейшего разрушения зубов и костей челюсти.

Критерий	Кариес	Пародонтит
Симптомы	<ul style="list-style-type: none"><li>• Чувствительность к холодному, горячему, сладкому.</li><li>• Незаметная боль, усиливающаяся при глотании.</li><li>• Внутренний разлом, «пузырь» на зубе.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Постоянный неприятный запах изо рта.</li><li>• Пульсирующая боль, усиливающаяся при нажатии десны.</li><li>• Кровоточивость при чистке, отложение зубного камня.</li></ul>

Критерий	Кариес	Пародонтит
Внешний вид	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Покрытие зуба коричневой, черной или желтой пятнистостью.</li> <li>• Наличие кариозных полостей, видимых при осмотре.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Опухание, покраснение десны, образование гноя.</li> <li>• Снижение уровня десны, видимое пространство между зубом и десной.</li> </ul>
Путь лечения	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Удаление пораженной ткани, пломбирование или коронка.</li> <li>• Профилактика: фторирование, гигиенический контроль.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Удаление зубного камня, гигиенический мануальный подход.</li> <li>2. Резекция пораженной ткани, возможный имплант.</li> <li>3. Контроль инфекции, антибиотики при необходимости.</li> </ol>
Прогноз	<ul style="list-style-type: none"> <li>• При своевременном лечении сохраняется целостность зуба.</li> <li>• Невыполненное лечение приводит к разрушению зуба и потере.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Стабильное лечение может замедлить прогрессирование.</li> <li>• Невыполнение ведет к потере зуба и костной ткани.</li> </ul>

Клиническая ситуация: молодой человек, регулярно употребляющий алкоголь, жалуется на болезненную чувствительность зубов при горячих напитках. При осмотре выявлена небольшая кариозная полость в области моляров. Врач рекомендует фторирование и пломбирование, а также усиленную гигиену, чтобы предотвратить дальнейшее разрушение.

В противоположном случае, пожилой пациент с хроническим алкоголизмом приходит с постоянным болевым ощущением в деснах и отложением зубного камня. При обследовании отмечается разрежение десны и снижение уровня кариозного уровня. Врач предлагает сочетание профессиональной чистки, антибактериальных гелей и, при необходимости, хирургической коррекции десны для восстановления структуры челюсти.

В обоих случаях ключевой фактор — своевременное обращение к специалисту. Даже небольшие изменения в гигиене, такие как ежедневная чистка зубов, использование зубной нити и регулярные визиты к стоматологу, способны значительно снизить риск развития как кариеса, так и пародонтита. Низкий уровень гигиены, частое потребление алкоголя и сахаросодержащих напитков повышают вероятность образования кариозных поражений и воспаления десен, что приводит к более серьезным осложнениям.

**Ключевой момент:** если кариес не лечится, он может перейти в более глубокие слои зуба, вызывая инфекцию и разрушение корней. Пародонтит, в свою очередь, может привести к потере костной ткани и последующим потере зубов. Поэтому при первых признаках — будь то чувствительность, отека,

кровоточивость, неприятный запах или ощущение «пустоты» между зубами и десной — важно обратиться к стоматологу.

#### **Совет:**

при употреблении алкоголя в больших количествах важно соблюдать баланс в питании, ограничивать сахар и регулярно поддерживать гигиену полости рта. Профессиональная чистка раз в полгода, сочетание домашней гигиены и правильного питания может стать щитом от развития как кариеса, так и пародонтита.

## **Вопросы и ответы**

Короткие ответы на реальные вопросы по теме.

### **Как алкоголь влияет на кариес?**

Алкоголь снижает выработку слюны, что уменьшает естественную защиту ротовой полости. Сухость повышает концентрацию бактерий, которые разрушают эмаль. Кроме того, многие напитки содержат сахара и кислоты, которые напрямую способствуют кариесу. В итоге регулярное употребление алкоголя ускоряет развитие кариозных полостей.

### **Можно ли лечить кариес, если я алкоголик?**

Да, лечение кариеса возможно независимо от состояния алкогольной зависимости. Однако важно обратиться к стоматологу, который учтет ваш образ жизни и возможные осложнения. Врач может подобрать подходящие материалы и режим ухода, а также посоветовать дополнительные меры по снижению риска рецидивов.

### **Что делать, если у меня сухость во рту после алкоголя?**

Сухость можно облегчить, регулярно полощущей водой, употребляя воду между приемами пищи. Избегайте напитков, усиливающих сухость, и старайтесь пить больше воды. Также полезны жевательные резинки без сахара и продукты, стимулирующие слюноотделение. При стойкой сухости обратитесь к врачу для назначения безопасных препаратов.

## **Как часто нужно посещать стоматолога при алкоголизме?**

При хроническом употреблении алкоголя рекомендуется посещать стоматолога каждые 3–4 месяца. Это позволяет вовремя выявить кариозные полости и признаки пародонтита, а также скорректировать режим ухода за полостью рта. Если есть признаки воспаления десен, визит стоит сделать даже чаще.

## **Какие продукты помогают защитить зубы от алкоголя?**

Сбалансированная диета с высоким содержанием кальция, витамина D и фосфора укрепляет эмаль. Крупные овощи и фрукты (морковь, яблоки) стимулируют слюноотделение, а миндаль и сыр добавляют необходимые минералы. Избегайте сладких и кислых напитков, заменяя их на воду или несладкие травяные чаи.

## **Может ли алкоголь вызвать потерю зубов?**

Да, алкоголь может способствовать потере зубов через развитие пародонтита, повышенную сухость и плохую гигиену. Хроническое употребление приводит к ослаблению десен и кости, а также повышает риск инфекций. При первых признаках кровоточивости десен и боли обязательно посетите стоматолога.

## **Какие ополаскиватели безопасны для алкоголиков?**

Безопасными являются спиртосодержащие ополаскиватели, но только в умеренных дозах, если ваш врач не ограничил их использование. Лучший вариант – спиртосодержащие или спиртосодержащие ополаскиватели с низким содержанием алкоголя, содержащие фтор и антисептические компоненты. При сомнениях проконсультируйтесь с врачом.

## **Как отличить кариес от пародонтита?**

Кариес проявляется как пятна, полости и боль при горячем/холодном. Пародонтит характеризуется кровоточивостью, отеком десен, отставанием десневой линии и возможным гингивальным углублением. При подозрении на оба состояния необходимо пройти

стоматологический осмотр и, возможно, рентген.

### **Что делать, если десны кровоточат после употребления алкоголя?**

Кровоточивость десен – признак воспаления. Сразу прекратите употребление алкоголя и промойте рот теплой водой. Если кровотечение не останавливается, обязательно обратитесь к стоматологу. Врач может назначить лечение десен и посоветовать меры по улучшению гигиены.

### **Как снизить риск кариеса, если я не могу полностью отказаться от алкоголя?**

Сократите частоту употребления, особенно спиртных напитков с высоким содержанием сахара. После каждого употребления полощите рот водой, используйте безалкогольные ополаскиватели и жевательные резинки без сахара. Регулярно посещайте стоматолога и следите за чистотой зубов, используя щетку и зубную нить.

### **Есть ли лекарственные препараты, помогающие при сухости от алкоголя?**

Существует несколько препаратов, стимулирующих слюноотделение, но их назначение должно быть врачом. Врач может подобрать безопасный вариант, учитывая вашу зависимость и сопутствующие заболевания. Никогда не принимайте лекарства без консультации с медицинским специалистом.

### **Как алкоголь влияет на восстанавливающиеся зубы после лечения?**

Алкоголь может замедлять заживление после реставраций и имплантатов, усиливая воспаление и снижая приток крови к ткани. Это повышает риск осложнений и повторного разрушения. Для успешного восстановления важно ограничить употребление алкоголя и соблюдать рекомендации стоматолога по уходу за новыми зубами.

## Важно

Предупреждение, которое нельзя пропускать.

Всегда консультируйтесь с врачом, не пытайтесь самолечиться и не откладывайте визит к специалисту, даже если симптомы кажутся незначительными.

## Источники и полезные материалы

Материалы, которые можно открыть отдельно для углубления темы.

### American Dental Association - Alcohol and Oral Health

[Открыть источник →](#)

### Mayo Clinic - Dental Care for Alcoholics

[Открыть источник →](#)

### National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism - Alcohol and Oral Health

[Открыть источник →](#)

## Важное предупреждение

Информация носит справочный характер. При жалобах, ухудшении состояния, сильной боли, кровотечении, потере сознания или других тревожных симптомах обратитесь за медицинской помощью.

### Оригинал статьи:

<https://vrachiq.ru/articles/alcohol-dental-health>