

Предотвращение или лечение?

Hrvoje Juric, assistant prof., DDM, MSc, PhD

University of Zagreb

School of Dental Medicine Department of Paedodontics

Prevent or treat?*

Резюме

Когда кариес определяют как заболевание, зависящее от многих факторов, акцент делается на значительных трудностях, объективно возникающих в процессе его предотвращения. Благодаря большому количеству факторов риска, задействованных в развитии кариеса и пародонтопатий, независимо от объема знаний по этим проблемам и количества вспомогательных средств их предотвращения, находящихся на данный момент в нашем распоряжении, успех профилактики заболеваний явно находится на неудовлетворительном уровне. Мы можем ожидать успешного предотвращения этих заболеваний при условии комбинирования различных механических и химических методов контроля над образованием зубного налета и стимуляции процессов реминерализации.

Ключевые слова: предотвращение кариеса, реминерализация, стоматология детского возраста, гигиена полости рта.

Abstract

When caries is defined as a multifactorial disease, emphasis is put on the significant difficulties objectively existing in its prevention. Due to the large number of risk factors involved in the development of caries and periodontopathy, regardless of the amount of knowledge and aides for their prevention that we currently have at our disposal, success in prevention certainly isn't at a satisfactory level. We can expect success in the prevention of these diseases through combining various mechanical and chemical methods of plaque control with stimulated remineralization processes.

Key words: caries prevention, remineralization, paedodontics, oral hygiene.

Введение

Сколько еще раз нужно повторить, что любая форма предотвращения заболевания гораздо лучше, чем самые минимальные и современные терапевтические процедуры? Когда же, наконец, превентивные меры заменят большую часть лечебных процедур в повседневной клинической практике? Для стоматологии этот вопрос чрезвычайно важен, так как широко известно, что успешное предотвращение патологических состояний возможно в 90% случаев, особенно при кариозных поражениях и заболеваниях пародонта. Второй факт, вынуждающий нас думать о предотвращении заболеваний и принимать профилактические меры, состоит в том, что современный терапевтический подход к лечению кариеса уже включает в себя специфическую оценку факторов риска развития кариеса и проведение индивидуальных превентивных проце-

дур, основанных на полученных данных. Например, постановка пломбы сейчас считается всего лишь реконструкцией твердых тканей зуба, подвергшихся необратимому разрушению. Если рассматривать проблему с такой точки зрения, становится очевидно, что уровень заболеваемости населения кариесом слишком велик, в то время как количество превентивных мер и процедур недостаточно. Разумеется, в данном вопросе очень важна образовательная роль стоматолога, поскольку именно врач ежедневно заботится о здоровье зубов своего пациента, объясняет пациенту всю важность профилактических процедур для сохранения здоровых зубов. Когда кариес определяют как заболевание, зависящее от многих факторов, акцент делается на значительных трудностях, объективно возникающих в процессе его предотвращения. Благодаря большому количеству факторов риска,

задействованных в развитии кариеса и пародонтопатий, независимо от объема знаний по этим проблемам и количества вспомогательных средств их предотвращения, находящихся на данный момент в нашем распоряжении, успех профилактики заболеваний явно находится на неудовлетворительном уровне (рис. 1). Мы можем ожидать успешного предотвращения этих заболеваний при условии комбинирования различных механических и химических методов контроля над образованием зубного налета и стимуляции процессов реминерализации.

Инновации

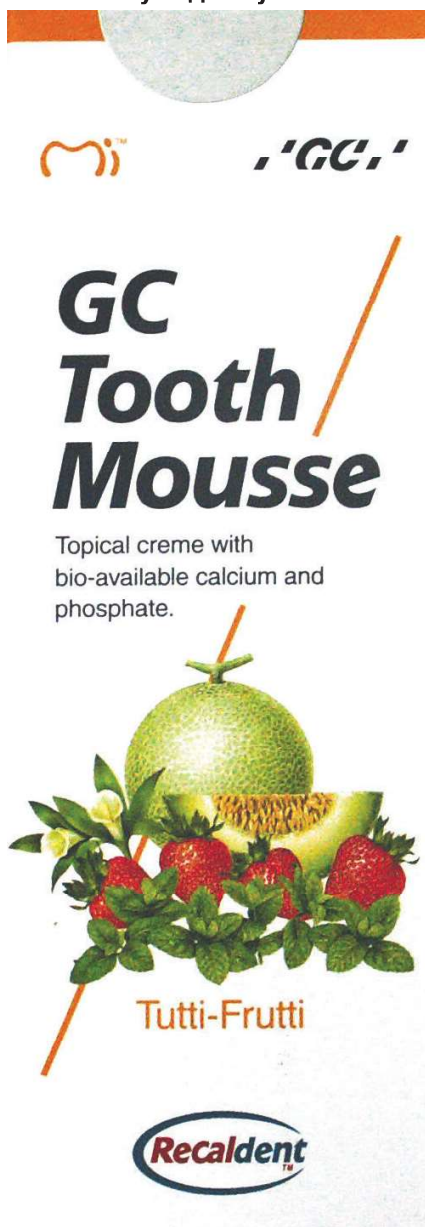
Возможно, недавно появившийся продукт откроет новую главу в предотвращении кариеса. Превентивное действие нового продукта, ставшего теперь доступным, GC Tooth Mousse (GC мусс для зубов), основано на революционной CPP-ACP концепции (Recaldent™) (рис. 2). Что такое CPP-ACP? CPP –

*Опубликовано в журнале Dental Forum, выпуск №3[16]2005

Рис. 1. Ассортимент продуктов для предотвращения кариеса и заболеваний пародонта



Рис. 2. GC Tooth Mousse / GC мусс для зубов



это казеин фосфопептид (Casein Phospho Peptide), получаемый из коровьего молока. Он очень «липкий» и хорошо связывается с твердыми тканями зубов, слизистой оболочкой, биопленкой, зубным налетом и бактериями. Основой механизма деятельности CPP является его способность связывать ионы кальция и фосфата и сохранять их в аморфной

Рис. 3. Стандартные каппы для нанесения профессиональных стоматологических препаратов



Рис. 4. Нанесение GC Tooth Mousse с помощью стандартной каппы



форме. Таким образом, создается ACP (Amorphous Calcium Phosphate – аморфный кальций фосфат). Именно эта система доставляет реминерализующие ионы Ca^{2+} и PO_4^{3-} к целевому органу – зубу и обеспечивает превентивное действие этого продукта. Каковы преимущества концепции CPP-ACP? Без помощи CPP невозможно сохранить ионы Ca^{2+} и PO_4^{3-} в аморфной форме, так как в противном случае они соединятся, образуя нерастворимую соль кальция фосфата, как только попадут в полость рта. Если же ионы не вступят во взаимодействие с зубом в аморфной форме, они станут бесполезны как средство предотвращения кариеса, так как окажутся не в состоянии реминерализовать кариозные поражения на ранних стадиях. Именно это и делает GC Tooth Mousse революционным продуктом: он может достичь идеальных результатов в предотвращении кариеса, а именно *restitutio ad integrum* (полного излечения) ранних кариозных поражений. Как упоминалось выше, CPP-ACP хорошо «прилипает» к тканям полости рта: слизистой оболочке, биопленке, зубному налету и бактериям. Таким образом, в полости рта создаются резервы реминерализующих ионов, которые могут быть использованы в любой момент, когда возникает деминерализация твердых тканей зуба.

Какую роль играет подобный продукт в повседневной клинической практике? Говоря простым языком, он станет неоценимым подспорьем в ежедневной работе с пациентом. Это один из немногих продуктов для предотвращения кариеса и заболеваний пародонта, который не исключает применение любых других антибактериальных или реминерализующих препаратов. GC Tooth Mousse – это мощное дополнительное вспомогательное средство,

Рис. 5. Нанесение GC Tooth Mousse втиранием с использованием синтетической щетки-насадки на низкой скорости вращения



помогающее решить задачу предотвращения и обладающий выраженным синергическим воздействием в комбинации со фтором. Следует также отметить, что детергенты и бикарбонаты, содержащиеся в зубных пастах, а также хлоргексидин не затрудняют воздействие препарата. Более того, его использование включает в себя широчайший спектр показаний. GC мусс для зубов является водорастворимым препаратом и не содержит сахаров, что позволяет использовать его практически всегда и для всех пациентов. Единственное ограничение или противопоказание к применению – аллергия на молочные протеины. Поэтому продукт может применяться у пациентов с пониженным слюноотделением, обусловленным ксеростомией, синдромом Шегрена и системными нарушениями, так и после различных медицинских процедур (лучевая терапия) или употребления определенных лекарственных препаратов. GC мусс для зубов может также применяться и у пациентов, испытывающих трудности в надлежащей гигиене полости рта (пациенты с нарушениями двигательной активности, ортодонтическое лечение, наличие в полости рта несъемных ортопедических конструкций, повышенный риск кариеса у беременных женщин). Гиперчувствительность дентина также является одним из показаний к применению данного продукта (абразия, истирание, рецессия, amelogenesis imperfecta и dentinogenesis imperfecta, а также после отбеливания зубов). Наконец, основное и самое главное показание – предотвращение кариозных поражений и заболеваний пародонта у всех пациентов и в любой доступный для нанесения препарата момент, поскольку продукт рекомендован только для профессионального использования.

Как наносить GC мусс для зубов? Крем можно наносить регулярно с

помощью стандартной каппы – такие каппы используются для профессионального нанесения различных гелей (рис. 3 и 4). Кроме того, его можно наносить на поверхности зубов, используя синтетическую щетку-насадку на низкой скорости вращения (рис. 5) или обычную зубную щетку. Самый простой метод нанесения – выдавить немного крема на палец в перчатке и втереть его во все денальные поверхности (рис. 6a, 6b, 6c). Рекомендованный период ожидания – примерно 5 минут, чтобы препарат успел оказать надлежащее превентивное воздействие.

В заключение следует отметить, что GC мусс для зубов выпускается с пятью различными вкусами: дыня, клубника, мята, ваниль и фруктовый. Этому продукту можно найти еще одно показание. Как правило, после стоматологического вмешательства у пациентов остается неприятный привкус во рту. Принимая во внимание весь наш опыт до сегодняшнего дня, набор вкусовых оттенков, в которых представлен GC мусс для зубов, приятен, а потому в отсутствие других показаний нанесение препарата может стать отличным способом завершения лечебных мероприятий. Вкус препарата снизит дискомфорт, вызванный проведенными процедурами, и в то же время обеспечит положительный превентивный эффект.

Выводы

Поскольку кариес – инфекционное заболевание, зависящее от многих факторов, его очень трудно предотвращать и контролировать. Поэтому даже самые маленькие шаги к эффективному предотвращению кариеса и заболеваний пародонта дают основание надеяться, что со временем случаи этих заболеваний сократятся до минимума. Это особенно очевидно, когда появляются такие продукты, как GC мусс

для зубов, в которых максимально используются достижения современной науки применимо к ежедневной клинической практике с целью улучшить качество жизни всего населения. Они имеют особенную ценность для стоматологии детского возраста, где наша задача – сделать легче и лучше жизнь целых поколений, которые с доверием будут обращаться к нам с самого раннего детства, чтобы сохранить здоровье своих зубов. А потому ответ на вопрос, прозвучавший в названии данной статьи, может быть только один – предотвращение.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Winston A.E., Bhaskar S.N. Caries prevention in 21st century. J Am Dent Assoc 1998; 129:1579-87
2. Loesche W.J. The rationale for caries prevention through the use of sugar substitutes. Int Dent J 1985;35:1-8
3. Scheie A.A. Mechanisms of dental plaque formation. Adv Dent Res 1994; 8: 246-53
4. Tanaka M, Margolis H.C. Release of mineral ions in dental plaque following acid production. Arch Oral Biol 1999;44:253-8
5. Rosan B., Lamont R.J. Dental plaque formation. Microbes infect 2000;2:1559-67
6. Ogaard B., Rolla G., Ruben J., Dijkman T., Arends J. Microradiographic study of demineralisation of shark enamel in a human caries model. Scan J Dent Res 1988;96:209-11
7. Twetman S., Pettersson L.G. Comparison of the efficacy of three different chlorhexidine preparations in decreasing the levels of mutans streptococci in saliva and dental plaque. Caries Res 1998;32: 113-8
8. Thylstrup A., Fejerskov O. Textbook of Clinical Cariology. Copenhagen: Munksgaard, 1994.

Поступила 13.10.2017

Координаты для связи с автором:
e-mail: russia@eeo.gceurope.com

Рис. 6a. Прямое нанесение GC Tooth Mousse пальцами



Рис. 6b. Втирание GC Tooth Mousse пальцем



Рис. 6c. Воздействие GC Tooth Mousse в течение 5 минут

