

Клинические результаты местной реминерализирующей терапии.

РЯБОКОНЬ Е.Н., КРЮЧКО А.И., АНДРЕЕВА Е.В.,

ДНЕСТРАНСКИЙ В.И., ГУРЬЕВА Т.Е.

ХАРЬКОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ

УНИВЕРСИТЕТ, ХАРКІВ.

doctor-ag@mail.ru

Одним из основных методов лечения острого начального кариеса является местное применение реминерализующих препаратов.

Целью нашего исследования явилось клиническое изучение эффективности местного применения крема «ДЖИ СИ МИ Пэйст ПЛЮС» (производства Японии) у пациентов с острым начальным кариесом. Указанный крем на водной основе, содержащий RECALDENT с добавлением фторида (СРР-АСР, казеина, фосфопептид - аморфного кальция, фосфата, фторида натрия). Уровень содержания фторида натрия составляет 0,2%(900ppm), что приблизительно соответствует его концентрации в зубных пастах для взрослых пациентов. По данным аннотации к препарату, молекулы СРР-АСР в полости рта связываются с биопленкой, зубным налетом, кристаллами гидроксиапатита эмали зубов и осаждаются на мягких тканях, локализуя биодоступные кальций, фосфат и фторид. Слюноотделение усиливает эффективность действия СРР-АСР, а вкусовые добавки, в свою очередь, усиливают слюноотделение. Эффективность также возрастает в зависимости от длительности пребывания комплекса СРР-АСР в полости рта.

Стоматологический крем обеспечивает дополнительную защиту зубов, помогает нейтрализовать излишнюю кислотность, вызванную деятельностью кислотообразующих бактерий зубного налета, а также кислотность иных внутренних и внешних источников.

Под наблюдением находились 12 пациентов обоего пола в возрасте 19-23 лет, из них 4 пациентки беременные (20-28 недель). Диагноз «острый начальный кариес» был поставлен после клинического обследования с

использованием **витального окрашивания** пораженных участков зубов 2% раствором **метиленового синего** в характерных для кариеса зонах: область фиссур, пришеечная область, **апроксимальные** поверхности. Всем пациентам определяли индекс гигиены полости рта (ИГПР) по Федорову-Володкиной и тест эмалевой резистентности (ТЭР-тест). Показатели ИГПР были в пределах 1,2-1,7; значения ТЭР-теста – 20-30%.

Лечение острого начального кариеса проводилось согласно «Протоколам оказания стоматологической помощи» с использованием аппликаций 2,5% раствора глицерофосфата кальция ежедневно. После проведенной профессиональной гигиены полости рта пациенты были обучены правилам индивидуальной гигиены полости рта, даны рекомендации по рациональному питанию, назначен комплекс «Кальций ДЗ-Никомед» для приема внутрь. Пациенты были разделены на две группы: I группа – с повышенной чувствительностью зубов к сладкому и кислому (5 человек); II группа – без симптомов гиперестезии (7 человек). Пациентам I группы дополнительно рекомендовали использовать крем ДЖИ СИ МИ Пэйст ПЛЮС согласно инструкции в домашних условиях.

Результаты обследования в процессе лечения по истечении месяца показали, что у пациентов первой группы практически исчезла повышенная чувствительность зубов, улучшились показатели ТЭР-теста (10%), кариозное пятно имело тенденцию к уменьшению в диаметре. У пациентов второй группы процесс реминерализации протекал медленнее: диаметр кариозных пятен изменялся незначительно, ТЭР-тест был в пределах 10 – 20%.

Исходя из полученных предварительных результатов, можно рекомендовать крем ДЖИ СИ МИ Пэйст ПЛЮС в качестве дополнительного средства при лечении острого начального кариеса.