

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИННОВАЦИОННОГО АНТИСЕНСИТИВНОГО КОМПЛЕКСА «COLGATE SENSITIVE PRO-RELIEF» (ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ И ЗУБНАЯ ПАСТЫ) ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРЕСТЕЗИИ ДЕНТИНА РАЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ

Г.Ф. Белоклицкая, О.В. Ашаренкова, Н.В. Савченко

Институт стоматологии НМАПО имени П.Л. Шупика

Резюме. В результате объективного клинического обследования пациентов с жалобами на гиперестезию дентина установлена высокая лечебно-профилактическая эффективность антисенситивного комплекса «Colgate Sensitive PRO-Relief», включающего десенситайзерную профессиональную пасту, зубную пасту и зубную щетку, в лечении гиперестезии дентина при патологической истираемости, рецессии десны, клиновидных дефектах.

Ключевые слова: гиперестезия дентина, десенситайзерная профессиональная и зубная пасты «Colgate Sensitive PRO-Relief», зубная щетка «Colgate 360° Sensitive Pro-Relief».

ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ІННОВАЦІЙНОГО АНТИСЕНСИТИВНОГО КОМПЛЕКСУ «COLGATE SENSITIVE PRO-RELIEF» (ПРОФЕСІЙНА ТА ЗУБНА ПАСТИ) ПРИ ЛІКУВАННІ ГІПЕРЕСТЕЗІЇ ДЕНТИНУ РІЗНОЇ ЕТІОЛОГІЇ

Г.Ф. Білоклицька, О.В. Ашаренкова, Н.В. Савченко

Резюме

У результаті об'єктивного клінічного обстеження пацієнтів зі скаргами на гіперестезію дентину встановлена висока лікувально-профілактична ефективність антисенситивного комплексу «Colgate Sensitive PRO-Relief», що складається з десенситайзерної професійної пасту, зубної пасту та зубної щітки, у лікуванні гіперестезії дентину при патологічній стирання, рецесії ясен, клиноподібних дефектах.

Ключові слова: гіперестезія дентину, десенситайзерна професійна та зубна паста «Colgate Sensitive PRO-Relief», зубна щітка «Colgate 360° Sensitive Pro-Relief».

THERAPEUTIC EFFICACY OF INNOVATIVE ANTISENSITIVE COMPLEX «COLGATE SENSITIVE PRO-RELIEF» (PROFESSIONAL AND TOOTH PASTES) FOR THE TREATMENT OF DENTIN HYPERESTHESIA OF DIFFERENT ETIOLOGY

G. Beloklitskaya, O. Asharenkova, N. Savchenko

Summary

As a result of an objective clinical examination of patients complaining on dentin hyperesthesia, the high therapeutic and prophylactic efficacy antisensitive complex «Colgate Sensitive PRO-Relief» is established, which includes professional desensitizing paste, tooth paste and a tooth brush in the treatment of dentin hyperesthesia, at pathological abrasion, gum recession, wedge-shaped defects.

Key words: dentin hyperesthesia, desensitizing professional and tooth paste «Colgate Sensitive PRO-Relief», tooth brush «Colgate 360° Sensitive Pro-Relief».

При обследовании больных с разными формами некариозных поражений (патологическая истираемость, клиновидные дефекты, эрозии) более чем в 90 % случаев в качестве ведущего клинического симптома выявляют гиперестезию дентина, которая возникает в ответ на действие температурных, химических и тактильных раздражителей [1–3]. Подобное воздействие зубы испытывают ежедневно во время приема пищи, разговора, что приносит больным страдания, вносит дискомфорт в их обычную жизнь. Аналогичные симптомы нередко отягощают течение локализованного, генерализованного пародонтита и пародонтоза. Основной причиной при этом является рецессия десны с последующим оголением дентина [4–6], морфологическая структура которого в этой зоне претерпевает значительные изменения в виде расширения и деформации просвета дентинных канальцев, нарушения структуры межканальцевого вещества с появлением трещин, узур, неровностей рельефа [7].

В этой связи очевидно, что эффективное терапевтическое действие может оказать использование активных агентов, способных проникать в дентинные канальцы и obturировать их просвет, тем самым прекращая доступ внешних раздражителей к отросткам одонтобластов в канальцах и снижая болевые ощущения. Поэтому безусловный интерес вызывает новая десенситайзерная паста «Sensitive PRO-Relief» (Colgate), биологический механизм действия которой основан на полной герметизации открытых дентинных канальцев кальцием. Особенно ценными в этой пасте являются натуральные компоненты: аргинин – аминокислота, входящая в состав слюны, выступающая в качестве проводника для CaCO₃ (карбоната кальция), при физико-химическом взаимодействии с которым она прикрепляется к поверхности отрицательно заряженного дентина, образуя на его поверхности и внутри дентинных канальцев насыщенный кальцием слой, полностью запечатывающий их просвет. Инновационная PRO-Argin технология, согласно рекомендациям производителя, обеспечивает полное запечатывание дентинных канальцев кальцием,

устойчивое к воздействию различных физических и химических факторов, включая даже кислоты.

Следует отметить, что после выбора средства лечения гиперестезии дентина активной составляющей схемы лечения является адекватный подбор средств индивидуальной гигиены – зубной пасты для домашнего применения и зубной щетки. Совершенно очевидно, что механизм действия зубной пасты должен быть идентичен механизму действия профессионально используемой пасты для лечения гиперестезии дентина, то есть зубная паста также должна полностью obturировать открытые дентинные каналы. Оптимальным является использование средства гигиены, механизм действия которого основан на PRO-Argin технологии, а именно зубной пасты «Sensitive PRO-Relief» (Colgate).

Что касается зубной щетки, то форма головки и щетинок должны обеспечивать эффективную очистку всех поверхностей зуба, включая межзубные промежутки и труднодоступные вестибулярно-дистальные участки последних моляров верхней и нижней челюстей, при этом не травмируя слизистую оболочку десны. Подверженный механическому истиранию открытый дентин нуждается в применении материалов, позволяющих осуществлять неагрессивный уход за поверхностью. В этой связи безусловный интерес вызвала ультрамягкая зубная щетка «360° Sensitive Pro-Relief», рекомендуемая компанией «Colgate» для ухода за чувствительными зубами.

Цель работы – изучить лечебно-профилактическую эффективность антисенситивного комплекса, в основе которого лежит инновационная PRO-Argin технология, – «Sensitive PRO-Relief» (Colgate), включающего десенситайзерную профессиональную пасту, зубную пасту и зубную щетку, при лечении гиперестезии дентина разной этиологии.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Для достижения поставленной цели проведено обследование 38-и пациентов, которые были разделены на две основные группы: I (16 чел.) – лица, у которых диагностировали гиперестезию дентина, и II (22 чел.) – лица без гиперестезии дентина. Пациенты II группы (22 чел.) были разделены на две подгруппы: II А – лица с интактным пародонтом (10 чел.) и II Б – лица с заболеваниями пародонта (12 чел.).

Схема лечения пациентов I группы включала:

- 1) втирание в чувствительные зоны зубов профессиональной десенситайзерной пасты «Sensitive Pro-Relief» (Colgate) на протяжении одного сеанса двукратно (по 3 сек каждое);
- 2) ежедневный гигиенический уход за полостью рта с использованием дважды в день зубной пасты «Sensitive Pro-Relief» (Colgate) и ультрамягкой зубной щетки «Colgate 360° Sensitive Pro-Relief». Курс поддерживающей терапии – 21 день;
- 3) дополнительное втирание после завершения чистки зубов в чувствительные зоны зубов зубной пасты «Sensitive Pro-Relief» (Colgate).

Схема гигиенического ухода за полостью рта пациентов II группы:

- 1) ежедневный гигиенический уход за полостью рта с использованием дважды в день лечебно-профилактической зубной пасты (по выбору пациента), но с обязательным применением зубной щетки «Colgate 360° Sensitive Pro-Relief» на протяжении 21-го дня.

Предварительно все пациенты были обучены правильной технике чистки зубов и дали информированное согласие на участие в клинической апробации нового антисенситивного комплекса «Sensitive PRO-Relief» (Colgate).

Лечебно-профилактическую эффективность указанного комплекса «Sensitive PRO-Relief» (профессиональная паста, зубная паста, зубная щетка) для лечения гиперестезии дентина оценивали по влиянию на пародонтальный статус пациентов с помощью индекса РМА, пробы Шиллера-Писарева, на гигиеническое состояние полости рта – с помощью индексов Грина-Вермильона, Турески, О'Лири, модифицированных в соответствии с рекомендациями Г.Ф. Белоклицкой [8]. Диагностику заболеваний пародонта проводили согласно систематике болезней пародонта по Н.Ф. Данилевскому [9].

При диагностике гиперестезии дентина пользовались классификацией Ю.А. Федорова [10], согласно которой при I степени тяжести зубы реагируют на температурные раздражители (холодное, горячее), при II степени – на химические раздражители (сладкое, кислое) и при III степени зубы реагируют на все виды раздражителей: температурные, химические, включая тактильные. С целью объективизации полученных данных использовали шкалу, позволяющую выразить субъективные ощущения больного в условных единицах (у. е.): отсутствие реакции на раздражитель – 0, слабая реакция – 1, умеренная реакция – 2, сильная реакция – 3 у. е. [11]. Рассчитывали два индекса: интенсивности (ИИГЗ, баллы) и распространенности гиперестезии зубов (ИРГЗ, %) [10].

До начала обследования и лечения со всеми пациентами была проведена беседа, в ходе которой все участники дали письменное информированное согласие на проведение лечения продукцией компании «Colgate».

Пародонтологическое обследование пациентов всех групп проводилось дважды – до и после завершения лечения на 21-й день. Оценка интенсивности и распространенности гиперестезии выполнялась трижды – до и непосредственно после втирания в чувствительные участки зубов десенситайзерной профессиональной пасты «Sensitive Pro-Relief», а затем на 21-й день после завершения лечения.

С целью оценки органолептических свойств зубной пасты «Sensitive PRO-Relief», а также очищающей способности и травматичности зубной щетки «Colgate 360° Sensitive Pro-Relief» для заполнения была предложена анкета-опросник.

Полученные данные статистически обработаны с использованием t-критерия Стьюдента.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В результате проведенного стоматологического обследования было установлено, что среди пациентов, у которых диагностировали гиперестезию дентина (I группа), 50 % обследованных имели интактный пародонт

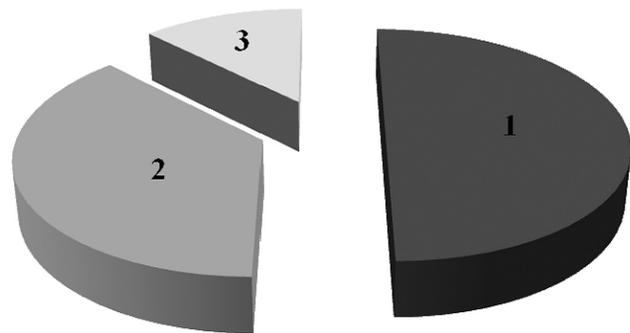


Рис. 1. Распределение пациентов I группы в зависимости от заболевания тканей пародонта: 1 – интактный пародонт; 2 – пародонтит I ст. тяжести; 3 – генерализованный пародонтит нач.-I ст. тяжести.

ПАРОДОНТОЛОГИЯ

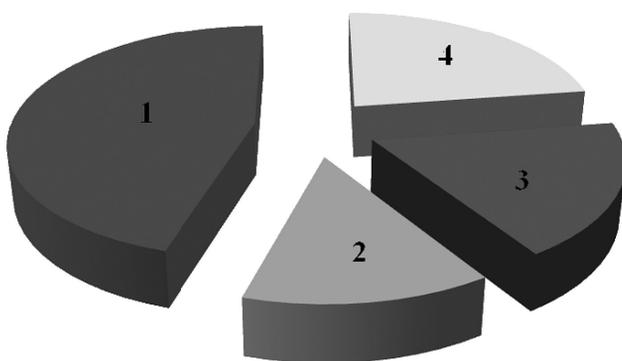


Рис. 2. Распределение пациентов II группы в зависимости от заболевания тканей пародонта: 1 – интактный пародонт; 2 – пародонтоз I ст. тяжести; 3 – генерализованный пародонтит I–II ст. тяжести; 4 – генерализованный пародонтит нач.-I ст. тяжести.

(глубина десневой борозды 1,3–1,5 мм) и 50 % – генерализованные заболевания тканей пародонта (75 % – пародонтоз I ст. тяжести; 25 % – генерализованный пародонтит (ГП) начальной – I ст. тяжести, хроническое течение) (рис. 1). Среди пациентов без гиперестезии дентина (II группа) 48 % обследованных имели интактный пародонт (подгруппа II А) и у 52 % были выявлены генерализованные заболевания пародонта (подгруппа II Б): ГП нач.-I ст. тяжести, хроническое течение в 41,7 %; ГП I–II ст. тяжести, хроническое течение – в 33,3 %; пародонтоз I ст. тяжести – 25 % (рис. 2).

При клиническом обследовании пациентов с гиперестезией дентина (I группа) было установлено, что в 31,25 % причиной развития гиперестезии была патологическая истираемость окклюзионных поверхностей I–II степени, в 37,5 % – рецессия десны, которая имела место при генерализованных заболеваниях пародонта (пародонтит, пародонтоз), в 31,25 % – клиновидные дефекты (рис. 3).

Следует отметить, что у пациентов с интактным пародонтом гиперестезию диагностировали при наличии па-

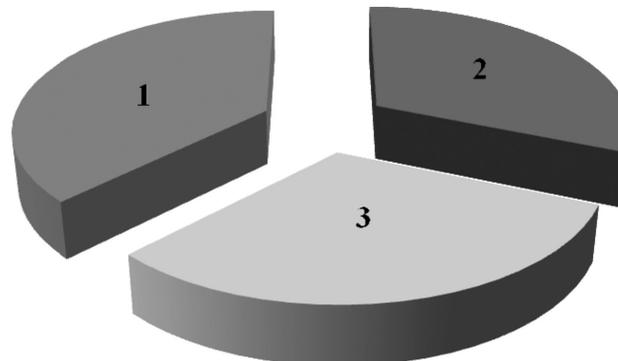
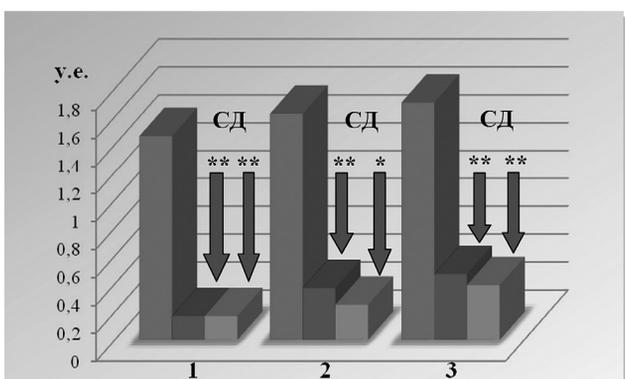


Рис. 3. Распределение пациентов I группы в зависимости от этиологии гиперестезии дентина: 1 – патологическая истираемость; 2 – клиновидные дефекты; 3 – рецессия десны.

тологической истираемости I степени, которая преимущественно локализовалась (в 67 % наблюдений) в области 32, 31, 41, 42 и 12, 11, 21, 22-го зубов. У пациентов с патологией пародонта была выявлена локализованная и генерализованная форма гиперестезии, которая была связана с патологической истираемостью I–II степени, чаще всего в области премоляров и моляров обеих челюстей.

При проведении холодной пробы все зубы с обнаженным дентином отвечали значительной болевой реакцией. На другие раздражители пациенты реагировали поразному. Изучение объективных показателей гиперестезии показало, что двукратное 3-секундное втирание десенсибилизирующей профессиональной пасты «Sensitive PRO-Relief» в участки дентина приводит к выраженному и пролонгированному, в течение всего периода обследования (21-й день), снижению болевой реакции на холодное: интенсивность болевой реакции на температурный раздражитель до втирания пасты – $1,46 \pm 0,23$ у. е., динамика показателя сразу после втирания пасты – $1,3 \pm 0,3$ у. е., $p < 0,01$; сохранение показателя на достигнутом уровне на 21-й день обследования (рис. 4).

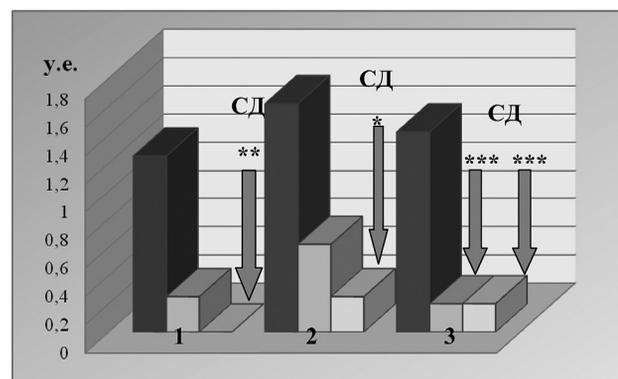


■ – до лечения
■ – после втирания проф. пасты
■ – на 21-й день чистки зубной пастой

Рис. 4. Реакция чувствительных зубов на температурный раздражитель у пациентов I группы, получавших лечение с использованием комплекса «Sensitive PRO-Relief» (Colgate): 1 – патологическая истираемость; 2 – клиновидные дефекты; 3 – рецессия десны.

Примечание: СД – статистически достоверно:

* – $p < 0,05$; ** – $p < 0,01$.



■ – до лечения
■ – после втирания проф. пасты
■ – на 21-й день чистки зубной пастой

Рис. 5. Реакция чувствительных зубов на тактильный раздражитель у пациентов I группы, получавших лечение с использованием комплекса «Sensitive PRO-Relief» (Colgate): 1 – патологическая истираемость; 2 – клиновидные дефекты; 3 – рецессия десны.

Примечание: СД – статистически достоверно:

* – $p < 0,05$; ** – $p < 0,01$; *** – $p < 0,001$.

После втирания профессиональной пасты реакция на тактильный раздражитель, выражающаяся в $1,25 \pm 0,3$ у. е., в 75 % наблюдений исчезла полностью и не возобновилась на протяжении всего периода обследования. В 25 % случаев полный десенситайзерный эффект был получен после использования зубной пасты «Sensitive PRO-Relief» в течение 21-го дня (рис. 5).

У пациентов с патологией пародонта клинические симптомы гиперестезии дентина были выявлены при наличии рецессии десны: в 66,7 % наблюдений с преимущественной локализацией на вестибулярной поверхности фронтальной группы зубов нижней челюсти (32, 31, 41, 42), в 33,3 % – в области премоляров и моляров обеих челюстей. Двукратное втирание профессиональной десенситайзерной пасты «Sensitive PRO-Relief» в чувствительные участки привело в области большинства зубов (в 67 %) к полной ликвидации болевой реакции на холодный и тактильный раздражители. Анализ полученных результатов показал, что сразу после втирания профессиональной пасты показатель интенсивности реакции на холодное достоверно снизился: до втирания пасты – $1,7 \pm 0,3$ у. е.; динамика показателя после двукратного втирания пасты – $1,25 \pm 0,37$ у. е.; $p < 0,01$ (см. рис. 4). Также достоверно снизился объективный показатель на тактильный раздражитель: до втирания пасты – $1,42 \pm 0,2$ у. е.; динамика показателя после двукратного втирания пасты – $1,24 \pm 0,16$ у. е.; $p < 0,001$ (см. рис. 5). Вместе с тем в области отдельных зубов (33 %) осталась следовая болевая реакция. Объективные показатели интенсивности реакции на температурный (холод) и тактильный раздражители достоверно снизились на 21-й день чистки зубной пастой «Sensitive PRO-Relief» ($p < 0,01$ и $p < 0,001$ соответственно), что подтверждает необходимость ее использования на этапе поддерживающей терапии (см. рис. 4, 5). При обработке зубов кислым и сладким растворами чувствительности у пациентов отмечено не было.

После двукратного втирания профессиональной пасты «Sensitive PRO-Relief» в область клиновидных дефектов отмечалась достоверная отрицательная динамика показателя, характеризующего выраженность гиперестезии дентина на температурный (холод) раздражитель: до втирания пасты – $1,62 \pm 0,28$ у. е.; динамика показателя после двукратного втирания пасты – $1,25 \pm 0,25$ у. е.; $p < 0,01$ и тенденция к снижению показателя болевой реакции на тактильный раздражитель ($p > 0,05$) (см. рис. 4, 5). Ежедневное (утром и вечером) использование десенситайзерной зубной пасты «Sensitive PRO-Relief» на протяжении 21-го дня способствовало уменьшению, а в отдельных наблюдениях полному устранению чувствительности дентина на тактильный раздражитель: в начале обследования – $1,62 \pm 0,28$ у. е.; динамика показателя на 21-й день чистки зубной пастой – $1,37 \pm 0,37$ у. е.; $p < 0,05$ (рис. 6) и на холодовую пробу: в начале обследования – $1,62 \pm 0,28$ у. е.; динамика показателя на 21-й день чистки зубной пастой – $1,38 \pm 0,38$ у. е.; $p < 0,05$ (см. рис. 4, 5).

На основании результатов объективного клинического обследования и анализа данных «Анкеты-опросника» сделано заключение, что новая десенситайзерная зубная паста «Sensitive Pro-Relief» (Colgate) в комбинации с зубной щеткой «Colgate 360° Sensitive Pro-Relief» хорошо очищает поверхность зубов от бляшки и налета, что подтверждается достоверным снижением индекса Турески у пациентов I группы: до чистки зубной пастой – $2,0 \pm 0,4$ балла; динамика показателя на 21 день – $0,95 \pm 0,19$ балла; $p < 0,01$ и тенденцией к снижению индекса Грина-Вермильона: до чистки зубной пастой – $1,07 \pm 0,3$ балла; динамика показателя на 21-й день – $0,65 \pm 0,28$ балла; $p > 0,05$ (см. рис. 6). После очистки зубов присутствуют ощущения свежести, чистоты полости рта,

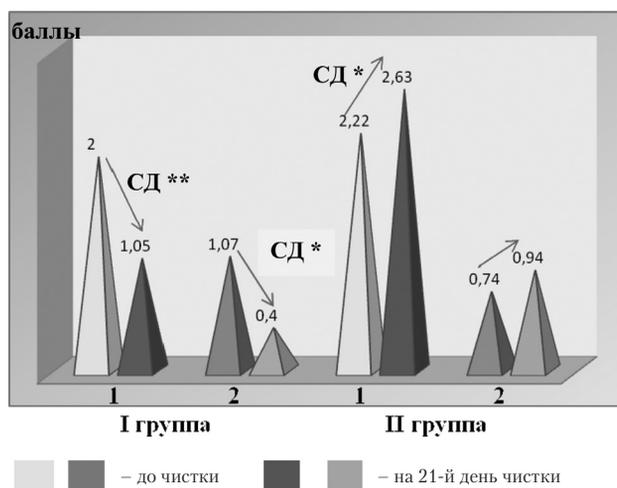


Рис. 6. Влияние средств индивидуальной гигиены на гигиеническое состояние полости рта пациентов: 1 – индекс Турески, 2 – индекс Грина-Вермильона; I группа – комбинация зубной пасты «Sensitive PRO-Relief» (Colgate) и зубной щетки «Colgate 360° Sensitive Pro-Relief», II группа – комбинация зубной щетки «Colgate 360° Sensitive Pro-Relief» и любой другой зубной пасты.

Примечание: СД – статистически достоверно: * – $p < 0,05$; ** – $p < 0,01$.

гладкой поверхности зубов, которые сохраняются в течение дневного и ночного периодов дня.

Индекс РМА на 21 день обследования достоверно снизился: до чистки зубной пастой – $20 \pm 3,7$ %; динамика показателя на 21-й день – $5,82 \pm 2,12$ %; $p < 0,05$, что объективно подтверждает существенное устранение признаков воспаления в области десневых сосочков и маргинального края десны (рис. 7).

Двукратное на протяжении одного сеанса 3-секундное втирание профессиональной пасты «Sensitive Pro-Relief» (Colgate) в открытые, чувствительные к раздра-

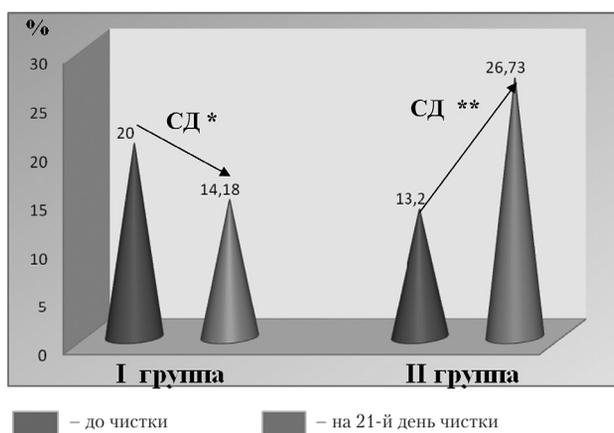


Рис. 7. Влияние средств индивидуальной гигиены на пародонтологический статус пациентов (индекс РМА): I группа – комбинация зубной пасты «Sensitive PRO-Relief» (Colgate) и зубной щетки «Colgate 360° Sensitive Pro-Relief», II группа – комбинация зубной щетки «Colgate 360° Sensitive Pro-Relief» и любой другой зубной пасты.

Примечание: СД – статистически достоверно: * – $p < 0,05$; ** – $p < 0,01$.

ПАРОДОНТОЛОГИЯ

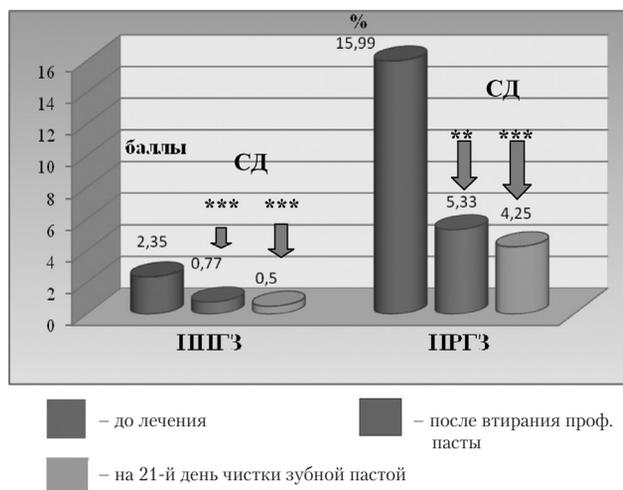


Рис. 8. Объективные показатели гиперестезии дентина у пациентов I группы, получавших лечение с использованием комплекса «Sensitive PRO-Relief» (Colgate):

ИИГЗ – индекс интенсивности гиперестезии зубов;

ИРГЗ – индекс распространенности гиперестезии зубов.

Примечание: СД – статистически достоверно.

** – $p < 0,01$; *** – $p < 0,001$.

жителем поверхности дентина и двукратная, утром и вечером, ежедневная на протяжении 21-го дня чистка зубов зубной пастой «Sensitive Pro-Relief» (Colgate) и щеткой «Colgate 360° Sensitive Pro-Relief» привели к достоверному снижению ИИГЗ: в начале обследования – $2,35 \pm 0,18$ балла; динамика показателя после двукратного втирания профессиональной пасты – $1,59 \pm 0,2$ балла; $p < 0,001$; динамика показателя на 21-й день чистки зубной пастой – $1,84 \pm 0,19$ балла; $p < 0,001$ и ИРГЗ – в начале обследования: $15,99 \pm 2,9$ %; динамика показателя после двукратного втирания профессиональной пасты – $10,66 \pm 2,7$ %; $p < 0,01$; динамика показателя на 21 день чистки зубной пастой – $11,7 \pm 1,7$ %; $p < 0,001$ (рис. 8).

Зубная паста «Sensitive Pro-Relief» (Colgate) обладает приятным запахом и насыщенным вкусом ментола, умеренным пенообразованием. Имеет красивый дизайн, оригинальную и удобную для пользователя форму запечатывания тюбика – шестигранник, выкручивающийся без особых усилий с помощью крышки, в которой и остается. Сам тюбик мягкий, что позволяет, во-первых, легко выдавливать из него необходимое количество пасты, а, во-вторых, полностью использовать его содержимое.

Ультрмягкая зубная щетка «Colgate 360° Sensitive Pro-Relief», предназначенная для щадящей очистки зубов, чувствительных к различного рода раздражителям, имеет очиститель языка и внутренней поверхности щек. Имеет красивый дизайн, удобную форму и толщину ручки, ее приятно держать в руке. Форма и небольшой размер головки являются адекватными для использования, позволяют очистить труднодоступные вестибулярные и дистальные поверхности последних моляров верхней и нижней челюстей. Щетина очень мягкая, при маневрировании щеткой в полости рта не травмирует слизистую оболочку десны, щадит подверженные истиранию и чувствительные к внешним раздражителям поверхности зубов, хорошо проникает и очищает межзубные промежутки.

При использовании зубной щетки «Colgate 360° Sensitive Pro-Relief» с зубной пастой, произвольно выбранной пациентами, отзывы пользователей как группы

II А с интактным пародонтом, так и группы II Б с патологией пародонта выглядели иначе. Основные жалобы пациенты предъявляли на недостаточные очищающие способности данной щетки, присутствие после чистки ощущения шероховатости поверхности зубов, что заставляло увеличивать время очистки с регламентированных 3-х до 5–6-ти минут. Несмотря на предпринятые попытки улучшить качество очистки за счет увеличения времени самой процедуры, на следующее утро после вечерней чистки зубов все без исключения пациенты отметили увеличение образования бляшки и налета на зубах, чего не наблюдали ранее при использовании иных средств индивидуальной гигиены.

При объективном клиническом осмотре на 21-й день чистки у пациентов II группы выявлены гиперемия и отечность межзубных десневых сосочков, а в отдельных случаях и маргинальной десны. Полученные данные были подтверждены достоверной положительной динамикой индексов Турески и РМА на 21 день чистки зубов (показатель индекса Турески до чистки зубной пастой – $2,22 \pm 0,2$ балла, динамика показателя на 21 день чистки – $0,4 \pm 0,16$ балла, $p < 0,05$; показатель индекса РМА до чистки зубной пастой – $13,2 \pm 3,16$ %, динамика показателя на 21-й день чистки – $13,5 \pm 4,27$ %; $p < 0,01$, а также тенденцией к увеличению индекса Грина-Вермильона: до чистки зубной пастой – $0,74 \pm 0,16$ балла, динамика показателя после чистки – $0,2 \pm 0,15$ балла, $p > 0,05$ (см. рис. 6, 7).

Из полученных данных следует, что задержка формирования бляшки и, соответственно, роста микроорганизмов на поверхности зубов полностью связана с зубной пастой «Sensitive Pro-Relief» (Colgate). Использование зубной щетки «Colgate 360° Sensitive Pro-Relief» с вышеупомянутой пастой обеспечивает щадящую, эффективную и пролонгированную очистку зубов, что позволяет рекомендовать их комбинацию для ежедневного использования в качестве средств личной гигиены пациентам с гиперестезией некариозного происхождения, с заболеваниями тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта, а также пациентам, входящим в группу риска развития гиперестезии.

ВЫВОДЫ

1. Инновационный антисенситивный комплекс – «Sensitive PRO-Relief» (Colgate), включающий десенситайзерную профессиональную и зубную пасты с одинаковым механизмом действия и зубную щетку, показал высокую лечебно-профилактическую эффективность при лечении гиперестезии дентина разной этиологии.
2. Десенситайзерная паста «Sensitive Pro-Relief» (Colgate) приводит к устранению повышенной чувствительности зубов к различным видам раздражителей (термическим, химическим, тактильным) при однократном втирании в чувствительные области зубов и может быть рекомендована для включения в схему местного лечения гиперестезии дентина при патологической истираемости, рецессии десны, клиновидных дефектах.
3. Для получения наиболее выраженного пролонгированного терапевтического эффекта при лечении гиперестезии дентина разной этиологии после втирания в открытые участки дентина профессиональной пасты «Sensitive Pro-Relief» (Colgate) следует рекомендовать пациентам проводить гигиенический уход за полостью рта с помощью зубной пасты с аналогичным механизмом действия – «Sensitive Pro-Relief» (Colgate).
4. Применение зубной пасты «Sensitive Pro-Relief» (Colgate) и щетки «Colgate 360° Sensitive Pro-

Relief» обеспечивает щадящую, эффективную и пролонгированную (длительностью 12 часов) очистку поверхности зубов, снижает интенсивность образования зубной бляшки и налета, что

позволяет рекомендовать их комбинацию для ежедневного использования в качестве средств личной гигиены пациентам с гиперестезией дентина разной этиологии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гарус Я.Н., Гаража И.С. Эффективность лечения гиперестезии при эрозии и истирании твердых тканей зуба методом электрофореза // Экология и здоровье человека: Материалы Межрегион. науч.-практ. конф., посвящ. 60-летию Ставропол. гос. мед. акад. – Ставрополь. – 1998. – С. 274–275.
2. Горбуленко В.Б., Шостаковская С.Ю., Яковлева В.Я. Изменение неорганического кальция и фосфора, pH среды слюны при гиперестезии твердых тканей зубов // Новое в стоматологии. – 2003. – № 2. – С. 70–73.
3. Федоров Ю.А., Дрожжина В.А., Чернобыльская П.М., Рубежова Н.В. Особенности диагностики и новые принципы лечения некариозных поражений зубов // Новое в стоматологии. – 1996. – № 3. – С. 10–12.
4. Радван-Очко М. Гіперчутливість шийок зубів: етіологія та лікування // Новини стоматології. – 2003. – № 4 (37). – С. 41–43.
5. Addy M. Dentine hypersensitivity: new perspectives on an old problem // International Dental J. – 2002. – Vol. 52, № 5. – P. 367–375.
6. O'Brien M. Children's Dental Health in the United Kingdom 1993. – London: HMSO, Office of Population Censuses and Surveys (OPCS), 1994.
7. Копчак О.В. Патогенетичне обґрунтування диференційованих підходів до лікування гіперестезії дентину при захворюваннях пародонту: Дис. ... канд. мед. наук: 14.01.22. – Київ, 2006. – 164 с.
8. Белолицкая Г.Ф. Клинико-патогенетическое обоснование дифференциальной фармакотерапии генерализованного пародонтита: Дис. ... д-ра мед. наук: 14. 00. 21. – Одесса, 1996. – 338 с.
9. Данилевский Н.Ф. Систематика болезней пародонта // Вісник стоматології. – 1994. – № 1. – С. 17–21.
10. Федоров Ю.А., Дрожжина В.А., Плесовских В.А., Зинченко В.Ф. Фосфатсодержащие зубные пасты: состав, свойства, применение в лечебной практике // Пародонтология. – 1997. – № 2. – С. 45–49.
11. Білолицька Г.Ф., Копчак О.В. Основні аспекти етіології, патогенезу, клініки та лікування цервікальної гіперестезії: Метод. рекомендації. – К., 2008. – 26 с.

Подписной индекс: 22924.

**Оформить подписку на журнал «СОВРЕМЕННАЯ СТОМАТОЛОГИЯ»
Вы можете во всех отделениях связи Украины,
а также в подписных агентствах:**

Украина

Библиотека пресс-информ	г. Днепропетровск	(056) 778-00-47, 778-00-93
Анжелика	г. Полтава	(0532) 50-90-76
Фарм. Медтех. Сервис	г. Луганск	(0642) 51-04-83
Кристалл	г. Запорожье	(0612) 62-35-01
Медпромторг	г. Кривой Рог	(0564) 53-02-38
ППРА Львівські оголошення	г. Львов	(0322) 97-15-15, 97-02-80
ХЦП «Кобзарь»	г. Херсон	(0552) 22-52-18, 42-09-09
Агентство подписки и рекламы	г. Харьков	(0572) 43-11-89
ТзОВ «ЗПС»	г. Ивано-Франковск	(0342) 50-20-20
ЧП Янишевский	г. Черкассы	(0472) 54-10-98
ЧП Потемкина	г. Хмельницкий	(0382) 79-56-61
ТзОВ «Ноу-Хау»	г. Николаев	(0512) 47-35-03
ТОВ НВП «Идея»	г. Донецк	(062) 381-09-32; 304-20-22
САММІТ	г. Киев	(044) 254-50-50
		многоканальный
САММІТ-Крым	г. Симферополь	(0652) 51-24-93
САММІТ	г. Харьков	(0572) 14-22-60
САММІТ	г. Николаев	(0512) 56-10-69
САММІТ	г. Львов-247	(0322) 74-32-23
САММІТ	г. Кременчуг	(05366) 3-21-88

Отдел реализации государственного специализированного изд-ва «Здоровье», г. Киев (044) 216-15-64

Россия: г. Москва, магазин стоматологической литературы ЦНИИ стоматологии, ул. Т. Фрунзе, 16. (095) 248-69-18
(+359 2) 981-11-59