

© Бирсан Ю. А.

УДК 616. 311. 2 – 002. 153 – 036. 12 – 053. 81 – 085

Бирсан Ю. А.

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ПРИМЕНЕНИЕМ ПРЕПАРАТОВ Vivax Dent

Национальный медицинский университет им. А. А. Богомольца

(г. Киев)

Данная работа является фрагментом НИР «Ранняя диагностика, профилактика и лечение кариеса зубов и заболеваний пародонта у детей разного возраста», № гос. регистрации 0110U001486.

Вступление. На сегодняшний день вопрос профилактики и лечения заболеваний тканей пародонта у подростков сохраняет свою актуальность ввиду широкой распространённости данной патологии [5]. На наш взгляд это объясняется трудностями ранней диагностики, несвоевременной профилактикой, а также неудовлетворительной гигиеной и низкой мотивацией к её соблюдению у лиц молодого возраста [1]. Наряду с тем, следует отметить тенденцию к неконтролируемому и часто необоснованному назначению местных антисептических и антибактериальных препаратов, что может привести к нарушению баланса микрофлоры полости рта с последующим угнетением локального иммунитета. Практикующим врачам предлагается большое количество медикаментозных препаратов с различным механизмом действия, но, несмотря на это, тенденции к снижению распространённости хронического катарального гингивита (ХКГ) среди лиц молодого возраста не прослеживаются [6]. Следует учитывать, что контингент пациентов детского и подросткового возраста требует более тщательного клинически обоснованного выбора схем лечения заболеваний тканей пародонта. К препаратам предъявляются требования высокой эффективности, безопасности, отсутствия привыкания и побочных эффектов, а также лёгкости в применении и доступности [4]. Так, при ХКГ целесообразным является использование средств, механизм действия которых направлен в первую очередь на нормализацию локального иммунитета полости рта, улучшение микроциркуляции в тканях пародонта сочетано с антиоксидантным и противовоспалительным эффектом в комплексе с гигиеническими мероприятиями [2].

Целью данного исследования было изучение клинической эффективности лечебно-профилактических средств для полости рта Vivax Dent у подростков с ХКГ разной степени тяжести.

Объект и методы исследования. Было проведено обследование, лечение и динамическое наблюдение 50 пациентов в возрасте 15-16 лет с заболеваниями тканей пародонта разной степени тяжести. Предварительно пациенты информировались о сути исследования, его методике, возможных

последствиях, о чём подписывалось персональное информационное соглашение. Обследование состояло из анкетирования с выяснением жалоб, вопросов о соблюдении правил личной гигиены полости рта и регулярности посещения врача-стоматолога. И осмотра, в процессе которого определялся уровень гигиены полости рта при помощи индекса Грин-Вермильона (ОHI-S), интраоральной камеры «Vista Proof» и окрашивания препаратом «Plaque Finder» (Curaprox). Состояние тканей пародонта и степень тяжести патологического процесса в нём оценивались с использованием индексов РМА и CPI.

После постановки диагноза в зависимости от степени тяжести патологического процесса пациенты были разделены на группы (лёгкая, средняя, средне-тяжёлая степень тяжести ХКГ) с последующим проведением дифференцированного лечения. Для местного лечения использовались лечебно-профилактические средства Vivax Dent, а именно: зубная паста с пептидным комплексом и Бисабололом (далее зубная паста), бальзам-ополаскиватель с аминокислотным комплексом, Неовитином и гелем Алоэ-Вера (далее бальзам) и гель для полости рта с аминокислотным комплексом и Неовитином (далее гель).

Этап 1. Являлся общим для всех групп и включал в себя обучение правилам индивидуальной гигиены полости рта с применением гигиенических средств и модели зубного ряда. Все участники исследования использовали одинаковые новые щётки Curaprox Ultra Soft с атравматичными щетинками и зубную пасту. Также было рекомендовано применение флосса после каждого приёма пищи и очищение языка утром и вечером при помощи специальных интраоральных скребок.

Этап 2. На данном этапе проводился сеанс профессиональной гигиены полости рта. Снимались над- и поддесневые неминерализованные и минерализованные зубные отложения по показаниям. Пациентам с мягким зубным налётом выполнялась чистка при помощи механического наконечника и щётки с абразивной пастой, с наличием минерализованного налёта – методом «Air Flow», ультразвуковым скаллером на низкой мощности снимался над- и поддесневой камень. Механическая чистка сопровождалась орошением полости рта раствором с бальзамом. Контроль снятия зубных

отложений и демонстрация результатов пациенту осуществлялись при помощи интраоральной камеры «Vista Proof» и методом окрашивания раствором «Plaque Finder» (Curaprox).

Пациентам с диагнозом ХКГ средней и средне-тяжёлой степени тяжести после сеанса профессиональной гигиены накладывалась аппликация геля для полости рта. Гель вносился гладилкой и микро-аппликатором на маргинальную десну и в межзубные промежутки с вестибулярной и оральной стороны с экспозицией 20 минут. После чего пациенту не рекомендовался приём пищи и напитков на протяжении часа. Курс лечения 5-7 процедур.

Этап 3. Домашний уход и лечение.

Пациентам с лёгкой степенью тяжести ХКГ назначалась программа для домашнего ухода, включающая в себя применение зубной пасты и бальзама-ополаскивателя для полости рта. Ополаскивания в домашних условиях производились 2-3 раза в день после приёма пищи не менее 30с. После ополаскивания не принималась пища на протяжении часа. Курс применения составлял 2 недели.

Для пациентов со средней и средне-тяжёлой степенью тяжести последующее домашнее лечение включало в себя применение зубной пасты, а также бальзама-ополаскивателя для полости рта в виде ротовых ванночек 2-3 раза в день после еды с экспозицией 30с. В дополнение к чему были назначены аппликации геля для полости рта по двум схемам. Пациентам с диагнозом ХКГ средней степени тяжести аппликации проводились курсом 7 дней, в то время как пациенты со средне-тяжёлой степенью тяжести применяли данный гель в домашних условиях на протяжении 2-х недель. Методика применения геля в домашних условиях включала в себя: индивидуальную вечернюю гигиену полости рта с применением вышеперечисленных средств, с последующей аппликацией геля на десну с экспозицией 20 минут. После чего не принималась пища на протяжении часа.

Результаты исследований и их обсуждение.

На этапе анкетирования данной группы обследованных был установлен неудовлетворительный уровень знаний подростков относительно индивидуальной гигиены полости рта. Выяснилось, что из 50-ти опрошенных лишь 54% чистят зубы 2 раза в день, 42% – 1 раз, а 4% – не регулярно. Отмечалась низкая мотивация к соблюдению ежедневных гигиенических процедур в ротовой полости. Этим можно объяснить состояние гигиены полости рта выявленное на 1-м осмотре визуально, при помощи индекса Грин-Вермильона (ОHI-S) и подтверждённое данными съёмки интраоральной камеры Vista Proof (Durr Dental, Германия), а также методом окрашивания раствором «Plaque Finder» (Curaprox). При окрашивании данным препаратом минерализованные зубные отложения принимают ярко фиолетовый цвет, а «свежий» мягкий зубной налёт окрашивается в розовый оттенок.

Выяснилось, что большинство пациентов из обследованной группы не посещают стоматолога с

профилактической целью хотя бы раз в полгода, а обращаются лишь по необходимости с конкретными жалобами, как правило, болевого характера.

Как следствие, 95% обследованных имели воспалительные заболевания тканей пародонта различной степени тяжести и были разделены на группы: хронический катаральный гингивит (ХКГ) лёгкой степени тяжести 28%, ХКГ средней степени тяжести 54%, ХКГ средне-тяжёлой степени тяжести 18%. В процессе обследования пациенты предъявляли жалобы, характер которых зависел от степени тяжести процесса.

После проведенного лечения препаратами Vivax Dent по дифференцированным схемам в условиях клиники и выполнением назначений в домашних условиях пациенты были приглашены на повторный контрольный осмотр через 14 дней. Критериями оценки служили субъективные ощущения пациентов и объективные данные клинического осмотра. Большинство исследуемых отметили улучшение как гигиенического состояния полости рта, так и уменьшение симптомов кровоточивости, болезненности, отёчности десны. Предлагаемые средства были удобны в применении, приятны по своим органолептическим характеристикам, не вызывали раздражающего эффекта.

В виде примеров рассмотрим клинические случаи лечения ХКГ разной степени тяжести.

Пациент Я., 15 лет. При опросе предъявлялись жалобы на кровоточивость дёсен при чистке зубов, их выраженную отёчность, болезненность при чистке и приёме твёрдой пищи. При визуальном осмотре определялось значительное количество над- и поддесневых неминерализованных и минерализованных зубных отложений (**рис. 1**). Их наличие подтвердилось объективно при помощи окрашивания препаратом «Plaque Finder» (Curaprox) (**рис. 2**). Индекс Грина-Вермильона (ОHI-S) составлял 2,5, что характеризовало уровень гигиены полости рта как плохой. Значение индекса РМА (32%) соответствовало ХКГ средней степени тяжести. При помощи индекса CPI у пациента выявлено секстантов с зубным камнем – 4, с кровоточивостью – 2, здоровых – 0.

Соответственно, поставлен диагноз ХКГ средней степени тяжести. Проведено лечение: профессиональное снятие зубных отложений методом Air Flow – минерализованный налёт, скаллером на контролируемой мощности – зубной камень. Сеанс проводился с орошением полости рта раствором с бальзамом-ополаскивателем Vivax Dent. После чего пациенту была проведена аппликация геля для полости рта. В домашних условиях пациент продолжал лечение по ранее описанной схеме (аппликации геля курсом 7 через день, ротовые ванночки с бальзамом 2-3 раза в день после еды – 14 дней, использование зубной пасты).

После курса лечения через 14 дней проведен контрольный осмотр и получены следующие результаты: пациентом отмечалось уменьшение кровоточивости и болезненности дёсен при чистке, улучшение их внешнего вида, отсутствие

дискомфорта при приёме твёрдой пищи. При осмотре выявлено улучшение гигиенического состояния полости рта и уменьшение симптомов воспаления в пародонте. Индекс OHI-S на данном осмотре составил 1, что характеризует улучшение уровня гигиены до удовлетворительного. В свою очередь, согласно индексу CPI выявлено 2 секстанта с кровоточивостью при зондировании, без признаков воспаления – 4.

На основании полученных данных на этом этапе поставлен диагноз ХКГ лёгкой степени тяжести. Пациенту проведена контрольная чистка зубов с коррекцией индивидуальных навыков, рекомендовано продолжение применения зубной пасты и ополаскивателя Vivax Dent в домашних условиях согласно инструкции, диспансерное наблюдение через 1 месяц.

Пациент С., 16 лет. Предъявлялись жалобы на болезненность и кровоточивость дёсен при приёме пищи и чистке зубов, в связи с чем – невозможность качественной индивидуальной гигиены полости рта. Пациент отмечал явно выраженные изменения внешнего вида дёсен и дискомфорт при улыбке, а также наличие неприятного запаха изо рта. При первичном осмотре диагностировано наличие обильных зубных отложений, что подтвердилось методом окрашивания. Индекс OHI-S в данном случае составил 2,8 – плохой уровень гигиены, РМА – 52% – средне-тяжёлая степень тяжести ХКГ. Согласно индексу CPI у данного пациента 5 секстантов с над- и поддесневим зубным камнем, 1 секстант с кровоточивостью, здоровых – 0. На основании клинической картины и данных индексной оценки был установлен диагноз ХКГ средне-тяжёлой степени тяжести.

В условиях клиники было проведено следующее лечение: профессиональное снятие зубных отложений. Минерализованный зубной налёт снимался методом Air Flow, зубной камень – ультразвуковым скаллером на низкой мощности. Процедура проводилась при постоянном орошении полости рта раствором с бальзамом Vivax Dent. После чего на десну верхней и нижней челюсти была наложена аппликация геля Vivax Dent с экспозицией 20 минут с последующим воздержанием от приёма пищи и напитков в течение часа. На этапе домашнего ухода пациент применял зубную пасту Vivax Dent, ротовые ванночки с бальзамом-ополаскивателем 2-3 раза в день после еды с экспозицией 30с. В дополнение к чему были назначены аппликации геля для полости рта на протяжении 2-х недель. Аппликацию рекомендовалось проводить перед сном с экспозицией 20 минут. После чего не принималась пища и напитки.

Через 14 дней на повторном осмотре выявлено положительная динамика течения заболевания. По субъективным ощущениям уменьшился дискомфорт при приёме твёрдой пищи и неприятный запах изо рта, однако, по-прежнему присутствовала кровоточивость дёсен при чистке. Объективно, по результатам данных индексной оценки индекс OHI-S составил 1,6 (удовлетворительная гигиена), индекс



Рис. 1. Пациент Я., 15 лет. Первичный осмотр. Наличие обильных зубных отложений на вестибулярной поверхности зубов верхней челюсти.



Рис. 2. Пациент Я., 15 лет. Вид зубных отложений после окрашивания при первичном осмотре. Ярко фиолетовый цвет характерен для минерализованных з/о, розовый – для мягких.



Рис. 3. Пациентка М., 16 лет. ХКГ лёгкой степени тяжести до лечения. Наличие неминерализованных зубных отложений.

РМА – 33% (ХКГ средней степени тяжести). Данные индекса CPI также свидетельствовали о положительной динамике: секстантов с зубным камнем – 0, с кровоточивостью после зондирования – 5.

Пациенту была проведена контрольная чистка зубов с коррекцией навыков с целью улучшения её качества в домашних условиях. Рекомендовано продолжение применения зубной пасты Vivax Dent бальзама-ополаскивателя в виде ванночек по прежней схеме, а также аппликации геля в домашних



Рис. 4. Пациентка М., 16 лет. ХКГ лёгкой степени тяжести до лечения. Наличие неминерализованных з/о.



*Пациентка М., 16 лет.
Контрольный осмотр через 14 дней*

Рис. 5. Пациентка М., 16 лет после лечения. Здоровый пародонт.



Рис. 6. Пациентка М., 16 лет после лечения. Хорошая гигиена полости рта, отсутствие признаков воспаления в тканях пародонта.

условиях курсом 7 через день по той же методике. Контрольный осмотр – через 1 месяц.

Пациентка М., 16 лет. Жалоб на первичном осмотре не предъявляла. Объективно: наличие мягких зубных отложений на зубах верхней и нижней челюсти (**рис. 3,4**). Индекс гигиены ОНІ-S=1 (удовлетворительный уровень гигиены), РМА=11%, СРІ – секстантов с кровоточивостью – 2. Поставлен диагноз ХКГ лёгкой степени тяжести.

Проведено лечение: профессиональная гигиена – снятие неминерализованного зубного налёта при помощи механического наконечника с щёткой и абразивной пастой, орошение полости рта

бальзамом Vivax Dent. Обучение правилам индивидуальной гигиены полости рта. На этапе домашнего ухода рекомендована зубная паста Vivax Dent, а также ротовые ванночки с бальзамом Vivax Dent 2-3 раза в день по 30с. Контрольный осмотр через 2 недели выявил объективное улучшение состояния тканей пародонта и уровня гигиены (**рис. 5, 6**).

Индекс ОНІ-S у данной пациентки после лечения равнялся 0,5, что соответствует хорошему уровню гигиены, РМА=0 (отсутствие симптомов ХКГ), СРІ – 0, отсутствие секстантов с патологией. Рекомендовано соблюдение правил индивидуальной гигиены полости рта, повторный осмотр через 3 месяца.

Полученные результаты по нашему мнению объясняются свойствами препаратов Vivax Dent (зубная паста, бальзам-ополаскиватель и гель для местного применения), эффект которых основан на входящих в их состав низкомолекулярных пептидах избирательного действия: пептиды тимуса, пептиды сосудов, пептиды хрящевой и костной ткани. Согласно характеристикам данные вещества состоят из нескольких аминокислот, соединённых между собой в определённой последовательности, благодаря чему несут в себе специфическую информацию. Ничтожно малая молекулярная масса позволяет пептидам беспрепятственно и очень быстро проникать в повреждённые клетки, вызывая экспрессию (активацию) генов и запуская механизм саморегуляции [3]. Сочетанное воздействие пептидов тимуса, сосудов и Бисаболола (компонента эфирного масла ромашки и лаванды) придаёт зубной пасте противовоспалительный эффект. Бисаболол давно известен как натуральное вещество, содержащееся в эфирных маслах и обладающее противовоспалительными, антибактериальными, антигрибковыми, дезинфицирующими свойствами и оказывающее на ткани регенерирующий, ранозаживляющий, успокаивающий и противоаллергический эффект. Под воздействием пептидов тимуса стимулируется местный иммунитет полости рта, оказывается антиоксидантное и антистрессорное воздействие. Пептиды сосудов способны нормализовать микроциркуляцию и метаболизм, значительно ускоряя регенерацию в тканях пародонта. Входящие в состав пасты пирофосфаты препятствуют адгезии микроорганизмов к поверхности зубов, улучшая тем самым гигиеническое состояние полости рта.

Бальзам для полости рта помимо пептидного комплекса, содержит Неовитин (препарат из реликтового женьшеня, обладающий активным противовоспалительным и антиоксидантным действием), а также гель Алоэ-Вера. Благодаря входящим в состав Алоэ-Вера сапонинам блокируется гормон воспаления брадикинин, а ряд других веществ (витамины С, В1, В2, В6, Е, ниацин, холин, фолиевая кислота, бета-каротин) обеспечивают ярко выраженное иммуномодулирующее воздействие. Кроме того, препарат обладает противоотёчным и антисептическим эффектом.

В свою очередь гель с пептидным комплексом и Неовитином сочетает в себе все выше

перечисленные качества и, благодаря именно левой форме выпуска позволяет использовать его в виде аппликаций с целью достижения более выраженного лечебного эффекта.

Препараты прошли государственную санитарно-эпидемиологическую экспертизу и отвечают требованиям действующего санитарного законодательства Украины, о чём есть соответствующее Заключение от 22.03.13.

Выводы. Полученные данные клинического исследования выявили преимущественно неудовлетворительный уровень гигиены полости рта у подростков 15-16 лет. Как следствие, 95% был установлен диагноз ХКГ разной степени тяжести и нуждаемость в лечении. В результате проведенных лечебных мероприятий с использованием линии препаратов для полости Vivax Dent (зубной пасты, бальзама и геля) согласно дифференцированным схемам достигнута положительная динамика. Так, в частности, у пациентов с диагнозом ХКГ средней и средне-тяжелой степени тяжести отмечалось уменьшение жалоб и клинической симптоматики воспалительного процесса в пародонте. В свою очередь, у пациентов с легкой степенью ХКГ

наблюдалось полное выздоровление при условии досконального соблюдения рекомендаций на этапе домашнего ухода за полостью рта. В свою очередь, пациентами отмечен ощутимый эффект после нескольких сеансов, а также лёгкость в применении препаратов и их приятные органолептические характеристики. В то же время, следует отметить, что местное применение лечебно-профилактических средств эффективно в комплексе с сеансами профессиональной гигиены полости рта, а также обучением и мотивацией пациентов к соблюдению индивидуальной гигиены. В целом, линия препаратов Vivax Dent позволяет в короткий срок уменьшить воспалительный процесс в пародонте и может быть рекомендована к применению в стоматологической практике.

Перспективы дальнейших исследований. Учитывая актуальность рассматриваемой проблемы, нами планируется диспансерное наблюдение пациентов с ХКГ разной степени тяжести на фоне применения предложенных препаратов с целью усовершенствования разработанных схем дифференцированного лечения с последующим внедрением их для широкого применения практическими врачами.

Литература

1. Григорьян А. С. Болезни пародонта. Патогенез, диагностика, лечение / А. С. Григорьян, А. И. Грудянов, Н. А. Рабухина, О. А. Фролова. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2004. – 320 с.
2. Грудянов А. И. Планирование лечебных мероприятий при заболеваниях пародонта / А. И. Грудянов, Александровская И. Ю. – Москва : ООО «МИА», 2010. – 56 с.
3. Грудянов А. И. Изучение клинической эффективности противовоспалительного бальзама «Vivax Dent» / А. И. Грудянов, Т. В. Авраамова, В. Ю. Корзунина // Дентаклуб. – 2011. – № 5. – С. 82–85.
4. Казак С. С. Медицинские препараты для детей : Требования, особенности, информированность [Электронный ресурс] / С. С. Казак // «Здоров'я України». – 2005. – № 110. – Режим доступу : <http://health-ua.com/articles/920.html>.
5. Хоменко Л. А. Заболевания пародонта у лиц молодого возраста: проблема риска и диагностики / Л. А. Хоменко, Н. В. Биденко, Е. И. Остапко // Стоматолог. – 2006. – № 1-2. – С. 54-58.
6. Шинчуковська Ю. О. Аналіз чинників ризику захворювань тканин пародонта у підлітків / Ю. О. Шинчуковська // Вісник проблем біології і медицини. – 2012. – № 3. – С. 220–223.

УДК 616.311.2 – 002.153 – 036.12 – 053.81 – 085

КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО КАТАРАЛЬНОГО ГІНГІВІТУ В ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ПРЕПАРАТІВ Vivax Dent

Бірсан Ю. О.

Резюме. Встановлено високу розповсюдженість ХКГ у підлітків та їх потребу у лікуванні та профілактиці. Виявлено незадовільний рівень знань відносно індивідуальної гігієни порожнини рота серед осіб молодого віку. Відмічено низьку мотивацію до дотримання правил гігієни ротової порожнини та регулярним профілактичним оглядам. Запропоновано застосування препаратів місцевої дії Vivax Dent у поєднанні з сеансами професійної гігієни порожнини рота. Розроблено та застосовано диференційні схеми лікування в залежності від ступеня важкості та вивчена їх ефективність. Отримано та обґрунтовано позитивний клінічний результат застосування препаратів Vivax Dent у підлітків з діагнозом ХКГ різного ступеня важкості. Заявлена лінійка лікувально-профілактичних засобів рекомендована для практичного застосування.

Ключові слова: хронічний катаральний гінгівіт (ХКГ), підлітки, гігієна, пародонт, місцеве лікування, пептиди, Vivax Dent.

УДК 616.311.2 – 002.153 – 036.12 – 053.81 – 085

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО КАТАРАЛЬНОГО ГИНГИВИТА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ПРИМЕНЕНИЕМ ПРЕПАРАТОВ Vivax Dent.

Бирсан Ю. А.

Резюме. Установлено высокую распространённость ХКГ у подростков и их нуждаемость в лечении и профилактике. Выявлено неудовлетворительный уровень знаний относительно индивидуальной гигиены

полости рта среди лиц молодого возраста. Отмечена низкая мотивация к соблюдению правил гигиены ротовой полости и регулярным профилактическим осмотрам. Предложено применение препаратов местного действия Vivax Dent сочетано с сеансами профессиональной гигиены полости рта. Разработаны и применены дифференциальные схемы лечения в зависимости от степени тяжести ХКГ и изучена их эффективность. Получен и обоснован положительный клинический результат применения препаратов Vivax Dent у подростков с диагнозом ХКГ разной степени тяжести. Данная линейка лечебно-профилактических средств рекомендована для практического применения.

Ключевые слова: хронический катаральный гингивит, подростки, гигиена, пародонт, местное лечение, пептиды, Vivax Dent.

UDC 616.311.2 – 002.153 – 036.12 – 053.81 – 085

The Clinical Effectiveness of the Treatment of Chronic Catarrhal Gingivitis in Young People using Vivax Dent

Birsan Yu. A.

Abstract. The high prevalence of a chronic catarrhal gingivitis (CCG) at teenagers of 15-16 years old was established. 95% of this contingent were required a treatment. The unsatisfactory level of knowledge about oral hygiene has been revealed. The low motivation to a compliance with rules of an oral hygiene and regular routine inspections was noted. Patients 15–16 years of age were examined using PMA, CPI and Green–Vermillion indices. The hygiene status of each patient was also determined using Durr Dental's Vista Proof intraoral camera (Germany). Plaque Finder (Curaprox, Switzerland) was used for demonstration of a level of oral hygiene. A direct correlation between the level of oral hygiene and the severity of the pathological process in it was determined. Preparations of a local action Vivax Dent (toothpaste, balm, gel) were used with sessions of professional hygiene of an oral cavity.

Differential diagrams of treatment depending on a severity of the pathological process were developed. The treatment included a professional hygiene of an oral cavity and a home care. The patients were on supervision. On repeated survey the condition of an oral cavity was estimated. The positive clinical results of an application of preparations Vivax Dent were received.

The effect is based on peptides of thymus, blood vessels, bone and cartilage. Thanks to a specific sequence of amino acids substances carry the information.

Peptides quickly penetrate into the damaged cells due to the low molecular weight. The local immune is normalized and microcirculation in periodontal tissues improves. Due to these characteristics the mechanism for self-regulation is triggering. So, Vivax Dent allows to reduce an inflammation in the periodontal for a short time.

The patients had a noticeable effect after a few sessions. In the same way these preparations were easy to use and had pleasant organoleptic characteristics. Thanks to the natural composition Vivax Dent may be used by teens. So we can recommend Vivax Dent (toothpaste, balm, gel) for the treatment of CCG in adolescents.

Keywords: chronic catarrhal gingivitis, hygiene, teens, periodontitis, peptides, topical treatment.

Рецензент – проф. Каськова Л. Ф.

Стаття надійшла 06. 02. 2015 р.