

РОЛЬ ФТОРСОДЕРЖАЩИХ ПРЕПАРАТОВ В ПРОФИЛАКТИКЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

*Л.А. Лобовкина,
канд. мед. наук,
зав. лечебно-профилактическим отделением
Филиал № 6 ФБУ ГВКГ им. Бурденко Минобороны РФ*

*А.М. Романов,
канд. мед. наук,
гл. врач клиники «Импламед», г. Москва*

Долгие годы основным направлением в отечественной стоматологии было пломбирование уже возникших кариозных дефектов. Недостаточное внимание уделялось первичной профилактике, то есть предотвращению кариеса и обратному развитию его начальных проявлений [5]. Это связано с недостаточным уровнем знаний у врачей про ассортимент средств и методов профилактики, а также опыта и комплексного индивидуального подхода к проведению профилактических мероприятий. Кроме того, врачи заняты лечебной работой, а для проведения профилактических мероприятий им просто не хватает времени. В итоге интенсивность стоматологических заболеваний увеличивается.

Учитывая высокую распространенность, кариес следует отнести к социальным проблемам. При наличии одиночных поражений зуба, локализующихся в области фиссур, лечение сводится к их пломбированию. При наличии множественных кариозных поражений и особенно при кариозном поражении гладких поверхностей помимо пломбирования должно проводиться профилактическое лечение [3].

Использование соединений фтора признано наиболее эффективным из всех доступных способов предупреждения кариеса зубов в рамках коммунальных программ профилактики [1]. Средства фторпрофилактики местного назначения эффективны для профилактики кариеса как временных, так и постоянных зубов [5].

Для пролонгирования воздействия фторидов на эмаль используют фторсодержащие гели и лаки.

Гели с содержанием фторидов применяются для аппликаций на зубы в целях интенсификации минерализации и резистентности к воздействию кислот. Они могут предназначаться для индивидуального использования в домашних условиях или для применения в условиях стоматологического кабинета. В некоторых европейских странах гели для местного применения рекомендуются как средство для еженедельного использования дома лицами старше 18-ти лет [5].

Общеизвестно, что для формирования полноценной структуры эмали необходимы не только фториды, но и другие микроэлементы. В связи с этим детям в период роста и развития можно использовать новый препарат «Ремин Про» («Remin Pro» VOСO, Германия). В отличие от аналогов, например, Tooth Mousse, он не содержит казеин, способный вызывать аллергические реакции. В составе Remin Pro, на наш взгляд, удачно скомбинированы три компонента: гидроксиапатит, фтор и ксилитол.

Гидроксиапатит заполняет самые минимальные поверхностные очаги деструкции твердых тканей и, таким образом, может предотвращать гиперчувствительность. **Фтор**, в свою очередь, обеспечивает переход гидроксиапатита в кислотоустойчивую и реминерализуемую форму – фтороапатит. **Ксилитол** также обладает кариестатическими свойствами, поскольку под действием кариесогенных бактерий заменитель сахара ксилитол не превращается в продукт обмена – молочную кислоту, оказывающую повреждающее действие. Также этот компонент стимулирует слюноотделение. Remin Pro наносится на очищенную поверхность зубов при помощи зубной щетки или ватной палочки один раз в день. Время аппликации – три минуты, после чего остатки препарата необходимо удалить.

Основное отличие фторсодержащих лаков от препаратов других форм выпуска заключается в том, что они могут длительно удерживаться на поверхности зуба, таким образом, способствуя накоплению большего количества фтора в эмали [2]. Особенно это важно в тот момент, когда преобладают процессы деминерализации. Однако при нанесении обычных фторлаков кристаллы фторида кальция свободно располагаются на поверхности и быстро удаляются при механическом истирании, делая эффект кратковременным.

Исходя из этого, в последнее время в стоматологии для лечения ряда заболеваний стали применять **глубокое фторирование**, приводящее к образованию субмикроскопических кристаллов CaF₂ не на поверхности, а непосредственно в порах разрыхленной зоны эмали, дентинных канальцах или в цементе корня зуба (Кнаппвост А., 2003). Обычные же фторлаки, являющиеся природными смолами, непригодны для глубокого фторирования, так как образуют не слишком прочную пленку на поверхности твердых тканей зуба.

Для устранения симптомов повышенной чувствительности зубов, а также профилактики и лечения кариеса в стадии пятна наиболее оптимальным является использование фторсодержащего лака «Бифлюорид 12» (VOСO), который представляет собой природно-синтетическую бесцветную смолу с приятным фруктовым запахом и вкусом. Основными действующими компонентами «Бифлюорида 12» являются 6 % фторид натрия (NaF) и 6 % фторид кальция (CaF₂), за счет которого у препарата выражен длительный эффект. Механизм его действия основан на закрытии устьев дентинных канальцев пробками из фторида кальция, которые блокируют в свою очередь движение



Рис. 1. Множественный кариес в стадии белого пятна.



Рис. 2. Апликация геля.



Рис. 3. Вид зубов после курса лечения.

жидкости по ним. Это приводит к уменьшению и, в конечном итоге, к исключению появления неприятных ощущений при воздействии термических, химических или тактильных раздражителей на зубы. Кроме того, лак быстро твердеет, образуя прочную пленку на поверхности зуба.

Приведем **клинический пример**. Пациентка А. 24-х лет обратилась в клинику терапевтической стоматологии по поводу появления множественных белых пятен на фронтальных зубах верхней и нижней челюстей после беременности и родов. После применения основных и дополнительных методов исследования пациентке был поставлен диагноз множественный кариес. Рекомендована реминерализующая терапия с последующим покрытием зубов фторсодержащим лаком. На первом этапе лечения пациентке был назначен 15-дневный курс апплика-

ций «Remin Pro». На втором этапе проводили аппликацию «Бифлюорид 12» в течение трех сеансов с интервалом одна неделя. После курса лечения отмечена положительная динамика, характеризующаяся уменьшением количества и размеров очагов деминерализации эмали. Через три месяца пациентка приглашена на повторный курс лечения.

Таким образом, в настоящее время у врача в арсенале имеются различные профилактические средства, позволяющие не только быть уверенным в предлагаемой методике, но и обеспечивать возможность демонстрации полученного результата пациенту, что, бесспорно, повышает имидж врача и привлекательность профессиональной профилактики в целом и, следовательно, создает почву для долгосрочного регулярного общения [4].

ЛИТЕРАТУРА

1. Колесник А.Г., Персиц М.М. Физиологические уровни суточного поступления фторида в организм человека и методика его определения по экскреции фторида с мочой у детей при внедрении системных методов фторидопротекции кариеса зубов // Методические рекомендации. – М. – 1996. – 23 с.
2. Крылова А.И. Профилактика или лечение? // Информационный проект STI-online № 8, сентябрь, 2011. – С. 18–20.

3. Леонтьев В.К., Пахомов Г.Н. Профилактика стоматологических заболеваний. – М. – 2006.
4. Сарап Л.Р., Матело С.К., Купец Т.В. Профилактика – это выгодно // Профилактика сегодня. – Март 2006. – С. 4–5.
5. Скорикова Л.А., Осадчая Г.Н. Профилактические мероприятия при множественном кариесе зубов // Дентал Юг. – 2010. – № 10. – С. 30–32.

НОВОСТИ • НОВОСТИ

СТОМАТОЛОГАМ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ АНТИБИОТИКИ БОЛЕЕ ОБДУМАННО

В первую очередь это относится к дантистам Швеции, которые чаще других назначают своим пациентам антибиотики. Данное заключение было сделано после проведенных опросов, результаты которых подтвердили, что специалисты юга Швеции и Стокгольма используют антибиотики в два раза чаще, чем стоматологи севера страны.

Предполагается, что стоматологи, неосмотрительно назначающие антибиотики (35 назначений на тысячу случаев), скорее всего, учились профессии давным-давно и понятия не имеют о том, что подобное лечение в некоторых случаях может быть крайне опасным для организма. Так как информация о резистентности бактерий к антибиотикам уже представлена специалистам, в скором времени количество рецептурных назначений антибиотиков, видимо, снизится.

www.medexpert.org.ua

НОВОСТИ • НОВОСТИ