

В помощь доктору и пациенту!

Рекомендации по работе с материалом для реминерализации твердых тканей зубов «Зуремин-СаPF»

*Хлебас Светлана Васильевна,
врач-стоматолог высшей квалификационной категории,
преподаватель НМАПО имени П.Л. Шупика, практика – СНКЦ «Стамил»*

Распространенность и интенсивность кариеса зубов в Украине составляют от 92 до 99 % по данным разных авторов и зависят от многих факторов, среди которых возраст пациента, регион проживания, экономическое и социальное положения, наличие общесоматической патологии, гигиена полости рта. Поэтому актуальным вопросом является как ранее выявление кариозного процесса на начальных стадиях, так и применение эффективных средств для реминерализации твердых тканей зубов.

Эмаль зубов.

Что влияет на эмаль зубов?

Эмаль человеческих зубов состоит из эмалевых призм, которые, в свою очередь, состоят из соединений кальция, фосфора, кислорода и водорода. Эти соединения, или минеральная составляющая человеческой эмали, носит название – гидроксилapatит. Одним из важных элементов, укрепляющих человеческую эмаль, является фтор. Сам по себе фтор в состав гидроксилapatита не входит, но будучи очень активным химическим элементом, при попадании внутрь эмалевых призм, он взаимодействует с гидроксилapatитом, упрочняя его и образует гидроксилapatито-фторapatитные комплексы, более устойчивые к разрушительному кислотному воздействию кариесогенных бактерий. На протяжении жизни человека состав твердых тканей зубов (эмали, дентина) не является постоянным. С увеличением возраста, как правило, повышается минерализация твердых тканей зубов, растет их хрупкость, изменяется цвет за счет накопления пигментов.

На наш организм и зубы, в частности, сильно влияют различные факторы: экология; характер питания; содержание фтора, кальция и других микроэлементов в питьевой воде (что сильно зависит от географической зоны проживания человека) и ряд других. На состоянии зубов сильно сказываются изменение состава слюны, общее состояние организма и ряд других факторов. В результате таких воздействий состав эмали зубов изменяется и образуется недостаток каких-либо составляющих ее элементов. Такая, по сути, ослабленная эмаль получила название – деминерализованной.

Деминерализованная эмаль (со сниженной плотностью зубной ткани, тусклая, с меловидными пятнами на поверхности) плохо выполняет свою защитную функцию, практически не препятствуя внедрению кариесогенных бактерий, что способствует очень быстрому развитию кариеса и его осложнений.

Основные пути поступления минеральных компонентов в твердые ткани зуба

1. Транспорт минеральных компонентов по кровеносной системе к пульпе зуба и далее, из пульпы через дентин в эмаль.

2. Поступление веществ в эмаль непосредственно из слюны (на состав слюны влияет общее состояние организма, характер пищи и воды, потребляемой человеком).
3. Поступление минеральных веществ в эмаль из специальных гигиенических или профилактических средств, таких как: зубные пасты, ополаскиватели, препараты для фторирования или для комплексной реминерализации зубов.

Зачем нужно проводить реминерализационную терапию?

Реминерализация – введение в твердые ткани зуба минералов: кальция, фтора, фосфора, в результате чего происходит укрепление зубной эмали и повышается устойчивость к кариозным поражениям.

На начальном этапе кариеса (в стадии пятна), когда патологию можно выявить только лишь на профилактическом приеме у стоматолога, еще возможно восстановление структуры эмали благодаря своевременно проведенной процедуре реминерализации.

Искусственная реминерализация – использование препаратов, содержащих сбалансированный состав минералов и микроэлементов, необходимых для повышения устойчивости эмали к действию кислот ротовой полости.

Когда рекомендована реминерализация?

- профилактика кариеса временных и постоянных зубов;
- кариес в стадии пятна;
- патологическая стираемость твердых тканей зубов (при бруксизме);
- повышенная чувствительность зубов;
- в процессе ортодонтического лечения и по его завершении;
- после проведения профессиональной гигиены;
- перед и после отбеливания зубов;
- флюороз;
- эрозия эмали;
- при недостаточном или несбалансированном питании;
- после стрессовых ситуаций и др.
- при больших физических нагрузках;
- в местах с низким содержанием фтора в питьевой воде;
- при невозможности проведения достойной гигиены ротовой полости.

Как работает Зуремин-СаPF и почему он эффективней других препаратов?

Зуремин-СаPF представляет собой двухкомпонентный препарат на основе кальций-фосфатных солей и фторидов, способствующий реминерализации твердых тканей зубов и созданию условий, предотвращающих развитие кариеса.

После смешивания в гелеобразном продукте образуются наночастицы аморфных фторфосфатных соединений кальция, обладающих высокой конверсионной способностью к генерации зубного апатита в физиологических условиях зубной среды. Реакция трансформации монокальциевых фторфосфатных солей протекает каскадно с образованием ди- и октакальциевых комплексов и в результате чего образуется фторированный гидроксилapatит, чему способствует повышенная щелочность в тканях человеческих зубов. Эти процессы и лежат в основе эффективной реминерализации твердых тканей зубов. В отличие от других препаратов, содержащих нанодисперсные фосфаты, Зуремин-СаPF состоит из двух компонентов, реакция которых протекает в процессе смешивания непосредственно перед применением. То есть образовавшиеся наноразмерные фосфаты и фтор-фосфаты кальция имеют максимальную реакционную способность в отличие от других препаратов, где реакционная способность готовых фосфатных комплексов ослабевает со временем под воздействием ионов примесей, содержащихся в гелевых или пастообразных композициях.

Также Зуремин-СаPF содержит ксилитол, обладающий противокариозным действием.

Подготовительные этапы для реминерализации зубов

Перед началом лечения проводится комплекс профессиональной гигиены: врач-гигиенист проводит снятие твердых над- и поддесневые зубных отложений, пигментированного налёта, заполировывает обработанные поверхности. Полость рта необходимо санировать: прочистить все разрушенные кариозным процессом зубы, устранить травмирующие факторы. Если есть заболевания тканей пародонта, или есть повреждения слизистой оболочки полости рта, нужно в течение 3–10 дней провести противовоспалительное восстановительное лечение, назначенное врачом. Самым эффективным является метод реминерализации с использованием силиконовой капы, а чтобы каппа не раздражала десневой край рекомендуется снимать оттиск для ее изготовления только после полной санации твердых и мягких тканей.



Рис. 1.



Рис. 2.



Рис. 3.



Рис. 4.



Рис. 5.



Рис. 6.

Внимание!

Всегда используйте Зуремин-СаРФ только после тщательной чистки зубов: профессиональной (в кабинете стоматолога-гигиениста) или индивидуальной (с помощью Вашей обычной зубной щетки и пасты).

Подготовка геля Зуремин-СаРФ для применения

1. Возьмите из упаковки два шприца А и Б и пластиковую емкость для смешивания (рис. 1).
2. Внесите в емкость для замешивания равное количество компонентов из шприцов А и Б (рис. 2, 3).
3. Смешивайте в течении 20 секунд до получения однородной массы (рис. 4). Опалесцирующий характер смешанного геля укажет на наличие образовавшихся активных аморфных фторфосфатных солей кальция – это свидетельство того, что гель готов к применению.
4. Применяйте полученный гель посредством втирания в твердые ткани зубов, или в индивидуальной капле, согласно методик, описанных в настоящей памятке (рис. 5).
5. Избегайте чрезмерного заполнения капли. Установите каплю на зубы (рис. 6). Удалите излишки геля (если он выходит за пределы капли) с помощью зубной щетки или салфетки.
6. Длительность процедуры зависит от Вашей клинической ситуации и устанавливается врачом. Оптимальными являются двух-трехчасовые сеансы в капле перед сном.
7. После завершения процедуры снимите каплю, хорошо промойте ее холодной водой и положите в специальную коробочку.
8. Полость рта слегка прополощите теплой водой (а лучше – слюной, которая собралась).

Рекомендуемые методики реминерализации твердых тканей зубов гелем Зуремин-СаРФ**Методика 1.****Применение препарата «Зуремин-СаРФ» во время стоматологического приема**

После профессиональной чистки врач-гигиенист в течение нескольких минут мягкой щёткой (на низкой скорости) обрабатывает гелем «Зуремин-СаРФ» все поверхности зубов. Пациенту рекомендуют слегка прополоскать полость рта и воздержаться от приема жидкости и пищи в течение хотя бы 2-х часов.

Методика 2.**Домашнее применение препарата «Зуремин-СаРФ» без изготовления кап**

Дома, после предварительной чистки зубов, с помощью мягкой сухой зубной щетки нанесите подготовленный гель Зуремин-СаРФ на все поверхности зубов и втирайте его от 3 до 5 минут легкими круговыми движениями. Слегка прополощите полость рта (лучше той слюной, которая собралась за это время). Рекомендуется воздержаться от приема жидкости и пищи в течение 2-х часов. Эту процедуру лучше выполнять перед сном.

Методика 3.**Использование препарата «Зуремин-СаРФ» в индивидуальных капях**

Этот вариант требует предварительного изготовления индивидуальных кап на верхнюю и нижнюю челюсти. Заказать их вы можете, обратившись к вашему лечащему врачу-стоматологу. Выглядит это примерно так: вы приходите на прием к своему врачу-стоматологу, и либо он, либо работающий в клинике стоматолог-ортопед снимает оттиски с ваших зубов. Далее оттиски относят в зуботехническую лабораторию. Как правило, на следующий день индивидуальные капы из мягкого винила готовы. Зубы перед процедурой реминерализации тщательно очищаются с помощью щетки и пасты. Капы хранят в упаковке, а перед применением заполняют подготовленным гелем «Зуремин-СаРФ» – небольшое количество (но не менее одной части) в каждое углубление. Затем вы надеваете капы на зубы и остаетесь в них от одного до нескольких часов (гель сохраняет реминерализующую активность в течение 4–6-ти часов). Протяженность сеансов зависит как от вашей клинической ситуации, так и от того, сколько времени вы можете находиться в капле. Оптимальными являются двух-трех часовые сеансы перед сном. После окончания сеанса вы снимаете капы, промываете их холодной водой с помощью мягкой зубной щетки и складываете в специальный защитный контейнер. Рекомендуется слегка прополоскать полость рта теплой водой и воздержаться от приема жидкости и пищи в течение хотя бы 2-х часов. В процессе воздействия геля можно спокойно заниматься своими домашними или рабочими делами. Плюсы этого варианта очевидны: удобство использования, минимальные затраты времени, экономичный расход геля, а также возможность многократного использования кап, в том числе для домашнего и кабинетного отбеливания, кабинетной и домашней ремтерапии. При повышенной чувствительности зубов рекомендуется от 3 до 10-ти сеансов ремтерапии. Для уменьшения чувствительности после отбеливания зубов рекомендовано провести 3–5 сеансов. Повторный курс лечения показан через 4–6 месяцев и зависит от интенсивности процесса деминерализации.

Важно знать!

После эффективно проведенного лечения (ремтерапии) деминерализованные участки эмали уменьшаются в размере или исчезают полностью.

Для усиления эффекта реминерализации необходимо рациональное сочетание препаратов как для наружного применения, так и для приема внутрь. Следует помнить, что прием минералосодержащих препаратов и обработку зубов минерализующими составами следует проводить по рекомендации и под контролем врача-стоматолога.

Помните!

Об огромной роли гигиены полости рта и о роли профилактики в сохранении здоровья Ваших зубов!

Противопоказания

Индивидуальная непереносимость используемых ингредиентов

Свидетельство о государственной регистрации № 14790/2015.

ЖЕЛАЕМ ВАМ ЗДОРОВЫХ УЛЫБОК И ХОРОШЕГО НАСТРОЕНИЯ!