

# GC Tooth Mousse™ i GC MI Paste Plus™

Remineralizujące kremy ochronne o potrójnym działaniu:  
wzmacniają, ochraniają, regenerują.

Wzmacnianie.  
Ochrona.  
Regeneracja.



Element programu  
GC Minimum Interwencji.

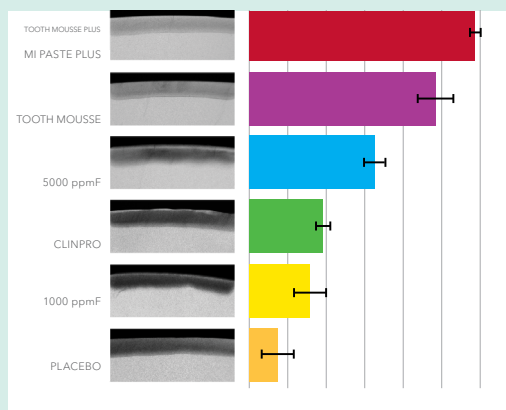


# Doskonała kompozycja zapewniająca uśmiech na całe życie.

Nasze zęby, podobnie jak nasze ciało wymagają regeneracji, aby pozostały zdrowe i wyglądały doskonale. Z czasem zęby mogą tracić składniki mineralne i siłę w wyniku zabiegów wybielania, kwasotwórczych pokarmów lub napojów oraz naturalnego procesu starzenia. Dlatego ważna jest ochrona i rewitalizacja zębów, aby zachować ich wspaniały wygląd przez całe życie. Firma GC przedstawia dwa przełomowe produkty lecznicze przeznaczone właśnie do tego celu.

## Tooth Mousse i MI Paste Plus:

- Do remineralizacji<sup>1,11</sup> i zatrzymania<sup>7</sup> próchnicy początkowej
- Do zmniejszenia nadwrażliwości<sup>3,13</sup>
- W czasie lub po leczeniu ortodontycznym, w szczególności na białe plamy<sup>4</sup>
- W celu zapewnienia dodatkowej ochrony, szczególnie przeciw działaniu kwasów<sup>8,9</sup>
- Dla kobiet w ciąży



\*Abstract 3645 - IADR 2010, Barcelona, Spain, Comparison of Tooth Mousse (MI Paste) with Clinpro in situ. E. Reynolds, F. Cai, P. Shen, G. Walker, Y. Yuan, N. Cochrane, D. Reynolds.

Oral Health CRC, Melbourne Dental School, University of Melbourne, Melbourne, Australia.

A copy of the research is available on request from GC.

## Nadwrażliwość

Prof. Laurie Walsh, Uniwersytet Queensland, Australia



Antonio ma cukrzycę typu II. Ponieważ nie była dotąd zdiagnozowana, jego stan przyczynił się do niskiego poziomu śliny, który spowodował problemy z zębami.



Stan jego uległ poprawie po rozpoczęciu zabiegów domowych pobudzających remineralizację oraz po serii wizyt w gabinecie polegających na oczyszczaniu i leczeniu zębów. Głównym elementem terapii domowej jest codzienne stosowanie przez długi czas GC Tooth Mousse w połączeniu z pastą do zębów uwalniającą triklosan (Colgate Total™)\* i nitkowaniem.



Jego zęby pozabawione znacznej ilości płytki nazębnej są teraz dobrze zmineralizowane i bardziej chronione przed problemami w przyszłości.

\* Colgate nie jest znakiem handlowym firmy GC Europe N.V.

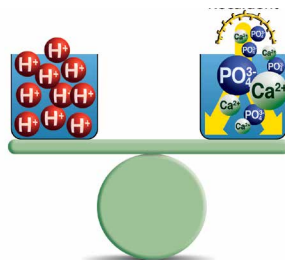
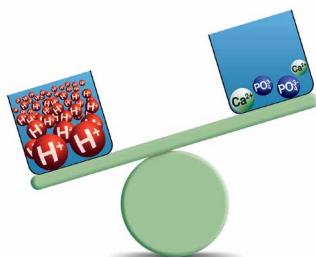


# Pierwszy naturalny system ochronny.

Tooth Mousse wprowadzony w 2002 jest doskonałym sposobem odparcia ataku kwasów. Tooth Mousse nie tylko buforuje kwaśny odczyn i przywraca prawidłową równowagę mineralną w jamie ustnej w zaledwie kilka minut, ale także **remineralizuje ubytki szklawne** dzięki **wysokiemu poziomowi wapnia i fosforu**, jaki zapewnia. Tooth Mousse jest **idealnym sposobem zapewnienia Twoim pacjentom pełnej ochrony**. Dzięki rewolucyjnemu składnikowi jakim jest RECALDENT™!

RECALDENT™ jest pochodną kazeiny, białka mleka. Ostatnie badania wykazały, że działanie ochronne mleka częściowo zawdzięczamy białku kazeiny zwanemu fosfopeptydem kazeiny (CPP), który jest

nośnikiem jonów wapniowych i fosforanowych w postaci **amorficznego fosforanu wapnia (ACP)**. Fosforan wapnia jest zazwyczaj nierozpuszczalny; innymi słowy, tworzy krystaliczne struktury przy neutralnym pH. Natomiast CPP utrzymuje wapń i fosfor w amorficznej, niekrystalicznej postaci **podobnie jak składniki mineralne śliny**. Oznacza to, że kompleks CPP-ACP lub RECALDENT™ jest **optymalnym sposobem dostarczania jonów wapniowych i fosforanowych** bezpośrednio na powierzchnię zęba, ale też pokrytego płytką nazębną. Podsumowując, RECALDENT™ **hamuje demineralizację szklawia**, a nawet więcej - **remineralizuje szklawia**.



## Zalety Tooth Mousse w pigułce:

- Zwiększa odporność na działanie kwasów<sup>8,9</sup> poprzez hamowanie demineralizacji szklawia<sup>1,11</sup> i pobudzenie remineralizacji na powierzchni zęba i bezpośrednio pod nią
- Zmniejsza nadwrażliwość poprzez zamknięcie kanalików zębinowych<sup>3,13</sup>
- Zapobiega powstawaniu próchnicy początkowej dzięki jego właściwościom przeciwpróchnicowym<sup>10</sup>
- Odwraca proces powstawania białych plam, również po leczeniu ortodontycznym<sup>4</sup>



## GC przejęło tę przełomową ideę i uczyniło ją jeszcze lepszą. Za pomocą MI Paste Plus.

MI Paste Plus posiada wszystkie zalety Tooth Mousse i doskonały smak. Co więcej, **optymalizuje zarówno uwalnianie fluoru do szkliwa, jak i wchłanianie.**

A dzięki unikalnej, opatentowanej postaci fluoru, MI Paste Plus łączy remineralizację i fluoryzację.

MI Paste Plus zawiera 900 jednostek na milion (ppm) jonów fluoru. Ponieważ powszechnie wiadomo, że jony te powodują remineralizację, MI Paste Plus z CPP-ACP(F) jest **jedynym produktem, który dostarcza jony wapnia, fosforu i fluoru w idealnym stosunku 5:3:1.** MI Paste Plus z ACP(F) uwalnia te trzy jony konieczne do **tworzenia odporne na działanie kwasów fluoroapatytu ZARÓWNO poprzez remineralizację JAK i fluoryzację.**<sup>7,5</sup>

## Połączenie remineralizacji i fluoryzacji.

### Zalety MI Paste Plus w pigułce:

- Buforuje zmiany pH w płytce nazębnej
- Osłabia adhezję oraz wzrost *Streptococcus mutans* i *Streptococcus sobrinus* na powierzchni zęba<sup>12</sup>
- Remineralizuje ubytki szkliwa (remineralizacja)<sup>2,7</sup> i powoduje, że zremineralizowane szkliwo jest bardziej odporne na działanie kwasów<sup>1,9</sup>
- Optymalizuje sposób transportu fluorków do szkliwa i wchłanianie fluorków przez szkliwo<sup>5,6</sup>

## Jak stosować Tooth Mousse i MI Paste Plus

Tooth Mousse i MI Paste Plus stosuje się miejscowo na zagrożone powierzchnie. Najpierw oczyścić zęby. Następnie rozsmarować czystym palcem lub wacikiem niewielką ilość produktu na powierzchniach zębów pozostawić go na trzy do pięciu minut. Nie słuکیwać. W przypadku stosowania w domu: jeżeli pacjent stosuje Tooth Mousse i MI Paste Plus bezpośrednio przed pójściem spać, powinien pozostawić je na zębach do powolnego wchłaniania podczas nocy.

Zarówno Tooth Mousse, jak i MI Paste Plus są oparte na białku mleka. Jest to składnik w pełni biologiczny, więc jest dobrze tolerowany. Jedynym ograniczeniem są pacjenci z alergią na białko mleka lub hydroksybenzoesany, tym pacjentom należy raczej odradzić stosowanie obu produktów.

U małych dzieci (poniżej szóstego roku życia) stosowanie MI Paste Plus jest przeciwwskazane, ponieważ jej stężenie fluoru wynosi ponad 500 ppm.



Uwaga: Tooth Mousse i MI Paste Plus mogą być stosowane miejscowo na zęby na łyżkach standardowych.

# Właściwy wybór do wielu wskazań.

Naturalna obrona przed próchnicą dzięki **Tooth Mousse**

Dla pacjentów, którzy:

- mają **niskie do średniego** ryzyko próchnicy
- mają zmiany typu białe plamy
- odczuwają nadwrażliwość przed i po wybielaniu zębów
- mieli wykonywane profesjonalne zabiegi higienizacyjne, takie jak skaling podziąsłowy lub naddziąsłowy
- są poniżej szóstego roku życia

Udoskonalona remineralizacja i wzmożona fluorytucja z **MI Paste Plus**

Dla pacjentów, którzy:

- wymagają dodatkowej ochrony z powodu średniej lub wysokiej podatności na próchnicę
- cierpią na różne schorzenia
- mają kwaśny odczyn środowiska jamy ustnej
- mają erozję lub refluks żołądkowy
- potrzebują pomocy z powodu bardzo słabej kontroli płytki nazębnej

## Fluoroza

Dr Laurie Walsh, Uniwersytet Queensland, Australia



Stan przed zabiegiem, widoczna średnia fluoroza z białymi plamami na zębach przednich.

Po pierwszej wizycie wykonano trzykrotnie trawienie i mikroabrazję, co zmniejszyło obszar nieprzezierności. Za każdym razem zastosowano 2-minutowe trawienie.

Po czterech tygodniach stosowania na noc Tooth Mousse, pozostałe nieprzezierności zostały zastąpione prawidłowo wyglądającym szkliwem.

## Wybielanie

Dr Brett Dorney, Pymble NSW, Australia



Przed wybielaniem.

Bezpośrednio po pierwszym zabiegu wybielania nadal widoczne mocne białe zabarwienia na zębach.

Dwa tygodnie po ostatnim zabiegu wybielania i stosowaniu **Tooth Mousse** dwa razy dziennie.

## Leczenie ortodontyczne

Dr. Hayashi Yokohama, Japonia



Bezpośrednio po zdjęciu aparatu stałego.

5-minutowa aplikacja dwa razy dziennie przez miesiąc doprowadziła do uzyskania takiego wyniku.

Po trzech miesiącach.

## Leczenie białych plam

Prof. Laurie Walsh, Uniwersytet Queensland, Australia



Stan wyjściowy.

Rezultat po jednym miesiącu stosowania **Tooth Mousse**.

Aby zapobiec powstawaniu białych plam, zalecić stosowanie **Tooth Mousse** dwa razy dziennie przez cały okres noszenia aparatu stałego lub używania innego typu aparatu.

# GC Tooth Mousse™ i GC MI Paste Plus™ są dostępne w pięciu doskonałych smakach:

Melón, mięta, wanilia, truskawka, tutti-frutti



## GC Tooth Mousse (40 g, 35 ml w tubie)

- 10001755 Asortyment, opakowanie 10 szt., po 2 z każdego smaku (melon, truskawka, tutti-frutti, mięta i wanilia)
- 10001757 Truskawka, opakowanie 10 szt.
- 10001758 Melon, opakowanie 10 szt.
- 10001759 Mięta, opakowanie 10 szt.
- 10001760 Tutti-frutti, opakowanie 10 szt.
- 10001756 Wanilia, opakowanie 10 szt.



## GC MI Paste Plus (40 g, 35 ml w tubie)

- 10001761 Asortyment, opakowanie 10 szt., po 2 z każdego smaku (melon, truskawka, tutti-frutti, mięta i wanilia)
- 10001762 Mięta, opakowanie 10 szt.
- 10001763 Truskawka, opakowanie 10 szt.
- 10001764 Melon, opakowanie 10 szt.
- 10001765 Wanilia, opakowanie 10 szt.
- 10001766 Tutti-frutti, opakowanie 10 szt.



CPP-ACP został stworzony w Szkole Nauk Dentystycznych na Uniwersytecie Melbourne Victoria, Australia. RECALDENT™ jest używany na licencji RECALDENT™ Pty. Limited. RECALDENT™ CPP-ACP jest pochodną caseiny mleka i nie powinien być stosowany u pacjentów z alergią na białko mleka lub hydroksybenzoesany.

1. Reynolds EC. The prevention of sub-surface lesions by casein phosphopeptide-stabilized calcium phosphate solutions. *J Dent Res* 1987;66:1120-1127
2. Cai F, Shen P, Morgan MV, Reynolds EX. Remineralization of enamel subsurface lesions in situ by sugar-free lozenges containing casein phosphopeptide-amorphous calcium phosphate. *Aust Dent J* 2003;48:240-243
3. Reynolds EC & Walsh L J: Additional Aids to the remineralisation of tooth structure in "Preservation and Restoration of Tooth Structure", editors: Graham J Mount & W.R. Hume (ISBN 192082474X) Chapter 8, 111-118
4. Ardu S, Castioni NV, Benbachir N, Krejci I. Minimally invasive treatment of white spot enamel lesions. 2007;38,8:633-636
5. Sakaguchi Y, Kato S, Sato T, Kariya S, Nagao S and Chen L, Remineralization potential of CPP-ACP and its synergy with fluoride, IADR 84th General Session, Brisbane 2006, Abstract 191.
6. Kariya S, Sakaguchi Y, Sato T, Kato S, Chen L, Iijima Y, Remineralization of enamel lesion by a novel cream with both CPP-ACP and fluoride. - 2007, 54th Annual ORCA Congress Poster session 136
7. Cochrane NJ, Saranathan S, Cai F, Cross KJ, Reynolds EC, Enamel subsurface lesion remineralization with casein phosphopeptide stabilized solutions of calcium, phosphate and fluoride, *Caries Res.* 2008, 42:88-97
8. Iijima Y, et al. Acid resistance of enamel subsurface lesions remineralized by a sugar-free chewing gum containing casein phosphopeptides-amorphous calcium phosphate. *Caries Res* 2004;38:551-556
9. Kariya S, Sato T, Sakaguchi Y, Yoshii E, Fluoride effect on acid resistance capacity of CPP-ACP containing material, IADR, 82nd General Session, Honolulu, 2004 Abstract 2045.
10. Reynolds EC, Cain CJ, Webber FL, Black CL, Riley PF, Johnson IH, Perich JW. Anticariogenicity of calcium phosphate complexes of tryptic casein phosphopeptides in the rat. *J Dent Res* 1995 Jun 74:6 1272-9
11. Walsh JL: Clinical aspects of salivary biology for the dental clinician. *International Dentistry South Africa* 2007 9(4): 22-41
12. Schupbach P, Neeser JR, Golliard M, Rouvet M, Guggenheim B. Incorporation of casein glycomacropeptide and casein phosphopeptide into the salivary pellicle inhibits adherence of mutans streptococci. *J Dent Res* 1996;75:1779-1788
13. Clinical effectiveness of a CPP-ACP crème for tooth hypersensitivity treatment. A. Poitevin, M. Peumans, J. De Munck, K. Van Landuyt, E. Coutinho, M. Braem, B. Van Meerbeek. *EADR Istanbul*, 25-28 August 2004 - Abstract 0136

### GC EUROPE N.V.

Head Office  
Researchpark,  
Haasrode-Leuven 1240  
Interleuvenlaan 33, B-3001 Leuven  
Tel. +32 16 74 10 00  
Fax. +32 16 40 48 32  
info.gce@gc.dental  
<https://www.gc.dental/europe>

### GC EUROPE N.V.

Przedstawicielstwo w Polsce  
ul. W. Tetmajera 65D/2  
PL- 31-352 Kraków  
Tel. +48 12 425 14 74  
info.poland@gc.dental  
<https://www.gc.dental/europe/pl-PL>