



Tooth Mousse OT GC Portfolio



GC

От представянето си в края на 2002 година (в Австралия и Нова Зеландия), **GC Tooth Mousse** бързо се превърна в предпочитано от стоматолозите, средство за локално приложение с множество показания.

Откриват се все повече и повече възможности за употреба на **GC Tooth Mousse**, и поради тази причина решихме, че ще е полезно те да бъдат обединени в една брошура.

Ако вече използвате **GC Tooth Mousse**, се надяваме, че тук ще откриете някои допълнителни идеи за приложение, след като се запознаете с клиничните случаи. Ако все още не сте работили с този забележителен продукт, се надяваме, че нарастващия брой клинични случаи ще ви окуражи да го изпробвате.

Съдържание

Някои основни въпроси, които без съмнение ще ви бъдат зададени	3
Свърхчувствителност на зъбите	4
Козметична промяна за всеки	5
Избелване на зъби	5
Ортодонтия	6
Какво значение има за дегустаторите на вино?	7
Какви практически съвети да дадем?	7
Ксеростомия	8
Ерозия	9
Мус за възрастни	10
Пациенти със специални нужди	11
Мус за хипоминариализация	12 - 13
Мус за лека форма на флуороза	14 - 15
За вашето здраве	16 - 17
Мус за суха уста	18
Литература	19



Някои от ТИПИЧНИТЕ въпроси, които без съмнение ще Ви зададат, като НАЧАЛО са:

- Защо имам нужда от този вид лечение?
- Колко ще струва?
- Как да нанасям **GC Tooth Mousse**?
- Когато лечението приключи, колко дълго ще се запази резултата?

Първите два въпроса са относително лесни, но третия и четвъртия изискват задълбочен и сложен отговор, който може да ви накара да се почувствате неловко.

Как да нанасям **GC Tooth Mousse**?

Лесно е. Нанесете **GC Tooth Mousse** вечер и / или сутрин след изчакване на зъбите - използвайте пръста си, памучен тупфер или предварително подготвени шини за вашите зъби - оставете да подейства 2 до 5 минути.



Когато лечението приключи, колко дълго ще се запази резултата?

“Ами, хм... всичко зависи от това колко добре почиствате зъбите си, качествата на слюнката ви и нивото на киселинност на натрупаната плака”, това би бил убедителен отговор. За съжаление се избягва въпроса за продължителността.

По-различен отговор би бил: “Ако продължите да почиствате зъбите старателно, редовно да се премахва натрупаната плака и слюнката ви е с добри показатели, тогава резултатът ще се запази X години. При всички случаи обаче, трябва да се съгласите на ежегодна поддържаща програма, чрез която ние редовно ще проверяваме вашата слюнка, натрупаната плака и нейната киселинност. Това ще доведе до резултат с максимална продължителност и ще ни позволи да извършим една профилактична програма, ако забележим някакви потенциални проблеми. Тази ежегодна програма би струвала X. Бихте ли желали да започнем?”

“Колко дълго би трябвало да използвам **GC Tooth Mousse**?” Това е друг, често задаван въпрос.

В зависимост от конкретния клиничен случай и причината, поради която предписвате **GC Tooth Mousse**, вашият отговор би могъл да бъде: “Най-добре ще е ако имате възможност да го използвате всеки ден и да го нанасяте вечер преди лягане. След това трябва да дойдете пак след X седмици, когато ще проверим нивата на слюнката и плаката, и тогава ще решим дали ще продължите да го използвате. Тестовите за слюнката и плаката се таксуват допълнително.”

Чувствителност На зъбите



10-годишната Ема, се оплаква от свръхчувствителност на палатиналната повърхност на резците на горната челюст. Те се отличават с характерния изглед на загуба на зъбен емайл, предполагащ разрушаване от контакт със стомашно съдържимо. Останалите части от съзъбието са незасегнати и изглеждали клинично здрави. Общото и здравословно състояние е добро, въпреки че страда от средно тежка форма на астма, изискваща ежедневна употреба на поддържащи лекарства. Тя приема умерени количества кофеин (140 мг/ден) чрез безалкохолна напитка кола. Ежедневния ѝ прием на вода е нисък, като избягва прием на студена вода, тъй като това дразни стомаха ѝ. Подробната анамнеза разкрива, че от няколко години Ема страда от гастроезофагеален рефлукс, състояние често съпътстващо астмата. Тя забелязва, че рефлуксът при нея е по-лек в дните, когато не е приемала газирани напитки.

Тестът на слюнката на Ема разкри ниско ниво на отделяне на слюнка в състояние на покой и киселинно рН, но нормални параметри при стимулация. Ниското рН се обяснява отчасти с отрицателния баланс на течности (от диуретичния ефект на кофеина) и от лекарствата ѝ, които потискат саливацията. Тя е посъветвана да елиминира газирани напитки, съдържащи кофеин, тъй като той стимулира продукцията на стомашна киселина и изостря стомашния рефлукс. Ема е посъветвана да пие бавно топла вода, за да се намали стимулацията и отделянето на стомашна киселина, причинени от разширяването на стомаха. Насочена е към лекуващия ѝ лекар, който да предпише лекарство антагонист на H-2 рецеп-

торите, за потискане на образуването на стомашна киселина. Тя е инструктирана да нанася **GC Tooth Mousse** директно върху ерозиралите палатинални повърхности и скоро е постигнато намаляване на свръхчувствителността. След 2 седмици, ерозирания дентин е покрит с тънък слой от GC Fuji II LC и композит за по-нататъшна защита.

Проф. Лори Уолш, Университет Куинсленд



Резултат:

Нива на хидратация:	ниски	●
Вискозитет:	нормален	●
рН на слюнката в покой:	5.6, средно кисела	●
Стимулирано отделяне:	6.0 мл, нормално	●
Буфериращ потенциал:	10, нормален	●

Вече можете да получите голяма промяна за вашите зъби.

Козметична промяна за всеки

Избелване на зъби



Преди избелване



Непосредствено след първоначалното избелване все още се виждат обширни бели петна



Две седмици след края на избелването и ежедневно двукратно нанасяне на **GC Tooth Mousse**

Труден случай на флуороза на 26 годишен пациент, нуждаеш се от силно професионално избелване в кабинета, в две посещения в рамките на един месец. **GC Tooth Mousse** бе предписан преди лечението, за да намали свръхчувствителността, която често съпътства тази процедура и за да подобри крайният резултат. Между отделните посещения **GC Tooth Mousse** е нанасян два пъти дневно.

Д-р Брет Дорни, Пимбъл, Нов Южен Уелс

“Белите петна по тези зъби бяха много интензивни, но след третирането се получи подобрене в естетиката и бе постигнат задоволителен резултат.”

Ортодонтия

Доказано е, че Recaldent™ CPP-ACP има драстичен ефект върху бели петна, особено при пациенти, подложени на ортодонтико лечение.

Тази серия от клинични фотографии са предоставени от ортодонт, който е използвал паста - прототип, съдържащ 5% Recaldent™ CPP-ACP, след сваляне на брекетите.



Веднага след сваляне на брекетите



Двукратно ежедневно нанасяне за по 5 минути, доведе до тези резултати след 1 месец



След 3 месеца

За да се избегне увеличаването (или появата) на белите петна, се препоръчва **GC Tooth Mousse** да се нанася 2 пъти дневно за целия период, през който брекетите са върху зъбите или се използва екстра-орален апарат.

Д-р Хайнаши Йокохама, Япония

Какво означава това за дегустаторите на вино?

Докато нанасянето на флуоридни агенти досега действаше като намаляваше чувствителността, новият и вълнуващ пробив на Recaldent™ CPP-ACP има потенциала да възстановява някои от увредените зъбни структури, подложени на кратки, повтарящи се киселинни атаки, каквато е дегустацията на вино. Интересно е, че изследвания сравняващи ефекта на флуорид 1000ppm и 2% CPP-ACP, показват, че докато флуорида води до образуване на хиперминерализиран външен слой, то CPP-ACP увеличава минералното съдържание във и през повърхностните слоеве. Проф. Лори Уолш, Университет на Куинсленд, казва: в кисела среда CPP-ACP отделя калциеви и фосфатни йони и така пренасища емайла, намалявайки деминерализацията и увеличавайки реминерализацията.

Д-р Гилбърт Лейбър, Моусън, Австралия

Какви практически съвети да дадем?

Препоръчайте/предпишете някои от продуктите, съдържащи Recaldent™ CPP-ACP.

Днес има редица дъвки, съдържащи Recaldent™ (не се предлагат в Европа) с различни вкусове за деца и за възрастни, както и **GC Tooth Mousse**.

Използвайте тези продукти, както и локални флуоридни препарати и флуорид съдържащи води за уста, за да удължите максимално живота на зъбите. Дъвките с Recaldent™ са много удобни и са сполучлив избор между отделни дегустации на бели вина, тъй като дъвките веднага повишават нивото на рН в киселинната слюнка, и затрудняват закрепването на плаката по зъбната повърхност. Пастите за зъби, съдържащи голямо количество флуорид и водите за уста с фосфатен флуорид, трябва да се ползват редовно.

Д-р Гилбърт Лейбър е съдия-дегустатор на вина и рецензент за много списания за храна и вина.





Ксеростомия

ХЕЛЪН

Хелън, на 55 години, директор на училище, има оплаквания от чувствителност към студено и въздух, засягаща много от кореновите повърхности на нейните зъби. Този проблем започва преди 6 месеца, но с времето става все по-тежък. Тя забелязва и малки кавитации, появили се на някои от кореновите повърхности на нейните зъби. По това време, Хелън забелязва нарастваща сухота в устата и очите. Нейното общо здравословно състояние е добро и няма други здравословни проблеми. Клиничният преглед установи, че оголените зъбни корени на горните фронтални зъби са засегнати от ерозия, и са крайно чувствителни към въздух и термични дразнители. Наличие на кариозни лезии по кореновите повърхности на долните фронтални зъби. Тестът на слюнката разкри киселинно рН, както в покой така и при стимулация. Наблюдава се също и потиснат буферен капацитет. Анамнезата за начина на живот на Хелън, разкри че тя не консумира кофein или алкохол и пие повече от 2 литра вода на ден. Комбинацията от намалени параметри на слюнката и сухотата в очите, при пациенти - жени на такава възраст, предполага първичен синдром на Sjögren. Серологично изследване и биопсия от лабиалните слюнни жлези, потвърдиха предварителната клинична диагноза. Вземайки предвид появилите се кариези и продължаваша ерозия, програмата за домашно лечение на Хелън включва прилагане на **GC Tooth Mousse** два пъти дневно, заместител на слюнка и периодична терапия с хлорхексидинов гел, веднъж седмично за потискане на вредните бактерии. След възстановяване на кавита-

циите с GC Fuji Triage (или алтернатива комбинация от GC Fuji Triage и композит), Хелън продължи с тримесечна поддържаща програма, която да осигури редовно наблюдаване на нейния статус и да осигури продължително прилагане на флуорни лакове върху зъбните повърхности, изложени на риск.

Проф. Лори Уолш, Университет Куинсленд



Резултат:

Нива на хидратация:	ниски	●
Вискозитет:	гъст, с мехурчета	●
pH на слюнката в покой:	5.6, кисело	●
Стимулирано отделяне:	3.5 мл, ниско	●
Буфериращ потенциал:	4, нисък	●

Ерозия

АЛБЪРТ

Албърт е на 72 години, пенсиониран строителен инженер. При него се развило бързо изтриване на зъбите през последните 5 години, и той потърсил козметично възстановяване. Албърт страда от обструктивна апнея по време на сън и за да се справи с това състояние нощем той използва маска за продължително положително въздушно налягане (CPAP). Клиничният преглед установи значителна загуба на зъбни структури, с препокриване и изнасяне напред на долната челюст, за да се постигне оклузален контакт между фронталните зъби.

Тестът на слюнката показва киселинно рН както при покой, така и при стимулация, а също и умерено потиснат буферираш капацитет. Анамнезата за начина на живот разкри, че Албърт приема големи количества кофеин (400 мг на ден) и алкохол (5 стандартни питиета на ден), но е пиел малко вода. Диуретичният ефект на тези два агента е водеш в неговия случай, прибавяйки и дехидратиращото влияние на терапията с CPAP маска. Наскоро Албърт е диагностициран с инсулин-зависим диабет (тип 2), който допълнително внася отрицателен ефект върху водния му баланс. Ниското ниво на отделяне, рН и параметрите на буферизиране директно допринасят за неговото настоящо състояние на изтриване на зъбите чрез размякване на зъбната структура.

В лечебния план на Албърт, е включена промяна на начина на живот и намаляване на консумацията на кофеин и алкохол. След това му е назначена програма за реминерализация, използвайки **GC Tooth Mousse** в продължение на 4 седмици, след

което параметрите на слюнката са измерени отново и показат нормални стойности. След това е възстановена и оклузията му.

Проф. Лори Уолш, Университет Куинсленд



Резултат:

Нива на хидратация:	ниски	●
Вискозитет:	леплив	●
рН на слюнката в покой:	5.6, киселинно	●
Стимулирано отделяне:	2.5 м, ниско	●
Буферираш потенциал:	5, нисък	●

Мус за ВЪзрастни

Възрастните пациенти с дисфункция на слюнните жлези (суха уста), свързана с тяхното здравословно състояние или лекарствата им, са подложени на повишен риск от развитие на кариес на короната и корена за зъбите. Чрез повишаване нивата на калций в слюнката и зъбната плака, **GC Tooth Mousse** може да намали вредното влияние на ацидогенната плака и да осигури реминерализация.

Проф. Лори Уолш, Университет Куинсленд



Антонио страда от захарен диабет от 2 тип и при първоначалния преглед се установи активен кариес и не лекуван пародонтит. Неговото заболяване не е диагностицирано дълго време и е главната причина за намалено отделяне на слюнка.



Първичният кариес на вестибуларната коренова повърхност на зъб 33 е спрял развитието си. Няма плака и риск от повторно развитие в бъдеще, тъй като сега е хиперминерализиран.



След назначаването на домашна програма за грижи, за да се предизвика реминерализация и серия от посещения за пародонтално лечение и възстановителна работа, положението се подобри. Домашните грижи на Антонио включват ежедневна употреба на **GC Tooth Mousse** в съчетание с паста на зъби, отделяща триклозан (Colgate Total™), и почистване на зъбите с конци.

Пациенти със СПЕЦИАЛНИ нужди

СЛЕД ЛЪЧЕЛЕЧЕНИЕ: Джек е на 79 години и е преминава курс на лъчелечение, заради тумор на небцето през Декември 2002г. Веднага след края на лъчелечението, започва локални апликации на флуор, но ги прекратява през юни 2003, поради съмнение за алергия, тъй като се появяват значителни обриви и еритематозни области и спонтанно развива остеорадионекроза, която се налага да бъде лекувана с кислород под високо налягане. През юни 2004 му е предписан **GC Tooth Mousse**. От тогава той спи без прекъсване 6 часа всяка нощ, докато преди това се е будел на всеки два часа поради сухота на зъбите и в устата.

Д-р Лиз Коутс, Университет Аделаида



Костен секвестър след лъчелечение



15 месеца след лъчелечение

“Първоначално очаквахме, че ще отнеме месеци или години преди ползата от **GC Tooth Mousse** да бъде положително оценена, като част от домашното лечение, но подобрението на начина на живот беше почти незабавно.”

Д-р Лиз Коутс, Университет Аделаида

Мус за ХИПОМИНЕРАЛИЗАЦИЯ

ЗАПОЗНАЙТЕ СЕ СЪС САНДРА - НА 24 ГОДИНИ

Стратегията за възстановяване на подповърхностния емайл може да бъде приложена в някои случаи на емайлова хипоплазия, при която нарушеното образуване на емайл е довело до акумулация на вода в празнини включени в емайла, причиняващи опацитет. В случаите, в които лезиите са слабо изразени, **GC Tooth Mousse** може да осигури съществено подобрене във външния вид на пациента, използвайки много консервативен лечебен метод.

Както и при флуорозата, важно е да се осигури максимална степен на микроскопична порьозност на емайловата повърхност, покриваша дефекта, чрез ецване, комбинирано с лека микроабразия. Веднага след това се нанася **GC Tooth Mousse**, като пациентът продължава да нанася **GC Tooth Mousse** всяка вечер преди лягане. Последователността на лечението може да бъде повторена няколко пъти (като посещенията са разпределени през няколко седмици), за да се получи по-добър ефект.

Проф. Лори Уолш, Университет Куинсленд





При този пациент се наблюдава емайлова хипоплазия, която е ограничена в инцизалната трета на вестибуларния емайл на горните централни резци. Лезиите са слабо отграничени, което е добър знак и предполага плитка дълбочина, а следователно и по-добър резултат от лечението.



Върху лезиите и заобикалящия нормален емайл се нанася обикновен еуваш гел - 37% фосфорна киселина, за 1 минута.



След кондициониране, повърхността на емайла е по-порьозна.



След четириседмично ношно прилагане на **GC Tooth Mousse**, лезиите са намалели значително.

“Моят стоматолог ми обясни, че белите петна по фронталните ми зъби са резултат на дефект в емайла при образуването му. Тези грозни петна започнаха да изчезват след употребата на **GC Tooth Mousse**.”



След 6 седмици ефектът е дори още по-изразителен.

Мус за лека флуороза

ДАРИЛ - НА 21 ГОДИНИ

В много случаи на лека флуороза, само лечение включващо ецване/микроабразия и последвано от **GC Tooth Mousse** ще доведе до желания резултат. Пациентите трябва да бъдат предупредени, че видим ефект се появява след бавна химическа реакция, и поради това те ще видят промените не веднага, а след няколко седмици.

Дарил завършва университетското си образование, и начинът му на живот отправя няколко предизвикателства за постигане на ефективна реминерализация. Той редовно се занимава със спорт, включително състезателно гребане, което го поставя пред риск от зъбна ерозия. Зъбите на Дарил имат предимството да са се образували при оптимално снабдяване с флуор (в неговия случай чрез флуоридни таблетки), и поради това той няма кариеси. Поради високата си резистентност към киселини, емайлът на Дарил би трябвало да бъде по устойчив на зъбно износване, предизвикано от фактори като субклинична дехидратация и прием на ацидогенни напитки за спортисти, въпреки че разбира се, остава податлив на физиологично износване. Има достатъчно доказателства, че инцизалната, палатиналната, оклузалната и неоклузалната ерозии са по-рядко наблюдавани при пациенти, които са приемали оптимални дози флуор, въпреки че при моларите на долната челюст дори това не предпазва зъбите от оклузална ерозия. Полезна справка може да се направи със статията: 'Prior fluoridation in childhood affects dental caries and tooth wear in a south east Queensland population' by Carolyn Teo et al. Australian Dental

Journal. 1997 Apr;42(2): 92-102.) "Как флуоризацията въздейства върху зъбния кариес и зъбното износване при населението на югоизточен Куинсленд" от Каролин Тео и кол., в Австралийски стоматологичен журнал. 1997 април; 42(2): 92-102.)

Проф. Лори Уолш, Университет Куинсленд





Изгледът преди лечението показва лека флуороза със “заснежени” фронтални зъби.



В края на първото посещение, три цикъла на ещване/микроабразия доведоха до намаляване на областите с по-висок опацитет. При всеки цикъл времето на ещване беше 2 минути.



След четириседмично нанасяне на **GC Tooth Mousse** вечер, останалите области с по-висок опацитет са заменени от нормално изглеждащ емайл.



Тези снимки показват видимия ефект от лечението на горните централни резци.



Резултатът от лечението на десните фронтални зъби.



НЕ МОЖЕХ ДА ПОЧИСТВАМ ЗЪБИТЕ СИ ОТ 11 ГОДИНИ

Поради алергия към зъбните паста Корина Хоукинс трудно почиствала зъбите си от 12 годишна. Днес, на 23 години Корина има 4 коронки и почти всичките ѝ зъби са obturirani.

От времето когато е била на 17 години, е загубила фронталните си зъби, и от тогава усмивката ѝ блести с възстановявания. Още от ранните юношески години на Корина зъбите ѝ бавно се разпадат.

Препечатано от 'Womans Own' UK edition* април 2005.

Но истината е, че майката на 2 деца - Тейлър на 6, и Моли на 2 години до скоро, трудно почиствала зъбите си от 12 годишна възраст. Устата ѝ била толкова болезнена, поради често повтарящите се улцери, че тя не можела да понесе да докосне зъбите си с четка. Наред с улцерациите, Корина страдала и от изтръпнал език.

"Улцерациите започнаха да се появяват когато бях на около 10 години. И не само от време на време както е при повечето деца. Аз се събуждах с пълна с улцерации уста и те бяха толкова болезнени".

Вашето здраве

"Една голяма част изчезваха и тогава внезапно се появяваха други. Приятелите ми бяха свикнали да не говоря, защото езикът ми беше напълно изтръпнал. Веднъж изтръпването продължи 3 дни. Не можех да кажа и дума през цялото време."

Когато устата ѝ била в такова състояние, Корина не можела дори да докосне венците си с четка - нека сами да се почистят колкото възможно.

"Това означава, че можех да почиствам зъбите си с четка само когато нямаше улцерации, а това ставаше през една седмица."

Тогава, преди 5 години, когато била на 18, съпругът ѝ, Ник, я насърчава да разбере причината за улцерациите. Нейният стоматолог предполага, че си е водила дневник за да разбере какво ги провоцира. "Не отне много време за да се разбере, че бях алергична към пастата за зъби", казва тя.

Това е относително чест проблем, въпреки че при повечето хора не е толкова тежък, както при Корина. Според говорител на Британската Фондация за Стоматологично Здраве повечето засегнати обикновено намират паста, която не им причинява проблеми.

За няколко месеца, Корина изпробвала всички възможни видове пасти за зъби. Но когато тя не могла да открие нито една, която да не причинява улцерации, се отказала да търси повече и се наложило да намери друго решение на проблема.

“Можех да четкам зъбите си, стига да не използвам паста за зъби. Също така открих, че понасям вода за уста, така че лошия дъх не беше проблем. Използвах абразивна паста ежеседмично за да почувствам зъбите си чисти - въпреки, че не можех да я ползвам твърде често или можех да си увредя зъбите.”

“Понякога чувствах устата си си толкова ужасно, че ми се искаше да изстикам паста на четката си, да търкам зъбите си 5 минути и след това да търпя улцерите и изтръпването. Звучи ужасно, но вероятно през последните 3 години съм почиствала зъбите си само около 20 пъти.”

Корина стриктно посещавала зъболекар на всеки 6 месеца. “При всяко посещение получавах още няколко възстановявания. Знаех, че докато стана на 30 можех да изгубя всичките си зъби.”

“Устата ми бе пълна бъркотия. Вече имах фасети на фронталните зъби, но те се спускаха, така че трябваше да ги махнем и ми сложиха корони. Бе наистина ужасно. Но нямах избор. Не можех да се справя с болката и неудобството на улцерите и изтръпването.”

Тогава през ноември 2004, Корина чула за нов крем наречен **GC Tooth Mousse**, който предпазва зъбите от кариес, намалявайки киселинността на слюнката.

Богатият на минерали и с вкус на плодове гел, бил приветстван като “първият всеотраслен кондиционер за устата”, който се втрива в зъбите и венците.

Изследователите твърдят, че гелът може да спре и дори да излекува ранен зъбен кариес, а стоматолозите предричат, че може да помогне за лечението на кариес без нужда от изпиляване.

“Високото ниво на киселина в слюнката атакува зъбния емай, давайки начало на увреждане, което завършва с кавитация и кариес”, обяснява Джеймс Андрюс, стоматолог от Единбург.



“Новият гел предотвратява зъбния кариес, намалявайки нивото на киселина в слюнката, както и чрез заздравяване на зъбите с калций и фосфор, прониквайки дълбоко в дентина.”

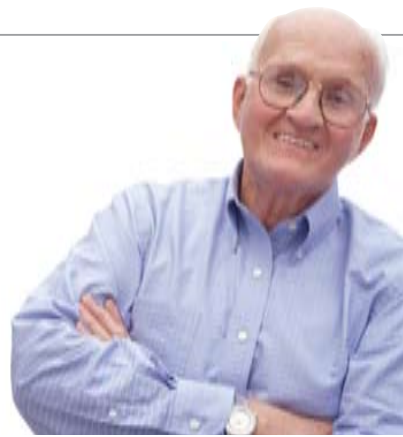
Преди да започне използването на **GC Tooth Mousse**, Корина изследва слюнката си. Резултатите са шокиращи. “Лакмусовия индикатор показа, че слюнката ми е с по-висока киселинност от лимонен сок или оцет - и почти еднаква с тази на киселина за акумулатор! Нищо чудно че зъбите ми бяха в такова лошо състояние.”

Корина използва крема за зъбите и венците си, и внимава да избягва прием на течности и храна за половин час след това. “Не го използвам по начина, по който се ползва зъбна паста - но той всъщност така действа, защото чувствам зъбите много по-чисти”, казва тя.

Две седмици по-късно, е извършен отново тест на слюнката и този път лакмусът показва съвсем различен резултат. “Отървах се от цялата излишна киселина в слюнката си - а това означава, че зъбите ми ще бъдат защитени от по-нататъшно разрушаване.”

“Във всеки случай, устата ми се чувства добре, а зъбите ми изглеждат по-блестящи и по-бели. Все още не използвам паста за зъби, но за първи път от години искам да се усмихвам”.

* с разрешение на автора Джейн Финман



Мус за суха уста

При пациенти с назъбни протези, наличието на ниско кислородна среда със слаб достъп на слюнка, под самата протеза може да доведе до бързо развитие на кариес на носещите зъби.

Проф. Лори Уолш, Университет Куинсленд



Тестът за отделяне на слюнка при покой от лабиалните жлези на долната устна показва липса на секреция дори след 5 минути.



Слюнката, която се отделя, е с висок вискозитет и има ниско рН. Нейният пенест вид е очевиден. Такава слюнка има минимални смазващи качества и е неспособна да осигури защита от развитие на зъбен кариес.



Кларънс има хром-кобалтова частична протеза на горната челюст, изработена от протезист. Тази протеза се задържа частично от магнити, закрепени към ендодонтски лекувани кучешки зъби, и с помощта на съществуващия втори молар, 17. На долната челюст има тотална протеза, закрепена към импланти.



Основната цел е предпазването на кореновата повърхност около гингивата на кучешките.



Редовното нанасяне на **GC Tooth Mousse** в кепетата на частичните протези ще осигури продължителен контакт и така ще увеличи запазването на оголената зъбна повърхност.

ТОВА Е КЛАРЪНС
- НА 75 ГОДИНИ

Кларънс е минал през лъчетерапия заради злокачествено образуване и задната част на устната кухина, в следствие на което отделянето на слюнка е намалено почти до нула.

Литература

Има множество материали публикувани за CPP-ACP, активната съставка на **GC Tooth Mousse**, в над 90 статии.

Тук са изредени само десет от най-добрите:

- Additional aids to the remineralisation of tooth structure. E.C. Reynolds, L.J.Walsh. Textbook: Preservation and Restoration of Tooth Structure - 2nd edition 2005, p111-118.
- Acid Resistance of Enamel Subsurface Lesions Remineralized by a Sugar-Free Chewing Gum Containing Casein Phosphopeptide-Amorphous Calcium Phosphate. Y. Iijima, F. Cai, P. Shen, G. Walker, C. Reynolds, E.C. Reynolds. Caries Res 2004;38:551-556.
- Retention in plaque and remineralization of enamel lesions by various forms of calcium in a mouth rinse or sugar-free chewing gum. Reynolds EC, Cai F, Shen P, Walker GD. J Dent Res 2003 Mar 82:3 206-11
- Remineralization of enamel subsurface lesions by sugar-free chewing gum containing casein phosphopeptide-amorphous calcium phosphate. Shen P, Cai F, Nowicki A, Vincent J, Reynolds EC. J Dent Res 2001 Dec 80:12 2066-70
- Advances in enamel remineralization: anticariogenic casein phosphopeptide-amorphous calcium phosphate. Reynolds EC, Black CL, Cross KJ, Eakins D, Huq NL, Morgan MV, Nowicki A, Perich JW, Riley PF, Shen P, Talbot G, Webber FW J Clin Dent 1999 X(2):86-88
- Anticariogenicity of calcium phosphate complexes of tryptic casein phosphopeptides in the rat. Reynolds EC, Cain CJ, Webber FL, Black CL, Riley PF, Johnson IH, Perich JW. J Dent Res 1995 Jun 74:6 1272-9
- Anticariogenic complexes of amorphous calcium phosphate stabilized by casein phosphopeptides: a review. Reynolds EC. Spec Care Dentist 1998 Jan-Feb 18:1 8-16
- Remineralization of enamel subsurface lesions by casein phosphopeptide-stabilized calcium phosphate solutions. Reynolds EC. J Dent Res 1997 Sep 76:9 1587-95
- Anticariogenic casein phosphopeptides. Reynolds EC. Prot Peptide Lett 1999 295-303
- Incorporation of Casein Phosphopeptide-Amorphous Calcium Phosphate into a Glassionomer Cement. Mazzaoui SA, Burrow MF, Tyas MJ, Dashper SG, Eakins D, Reynolds EC. J Dent Res 2003 Nov 82:11 914-8

Пълният списък от налични изследвания, може да прегледате в даунлоуд секцията на **GC Tooth Mousse** в интернет: www.gceurope.com



CPP-ACP е разработен в Стоматологичен Факултет на Университета в Мелбърн, Виктория, Австралия. Recaldent™ се използва под лиценз от Recaldent™ Pty. Limited. Recaldent™ CPP-ACP е дериват от млечния казеин и не съдържа лактоза. Не използвайте при пациенти алергични към млечни протеини и/или хидроксibenзоати.



GC EUROPE N.V.
Head Office
Interleuvenlaan 13
B - 3001 Leuven
Tel. +32.16.39.80.50
Fax. +32.16.40.02.14
info@gceurope.com
www.gceurope.com

GC EUROPE N.V.
GC EEO - Bulgaria
София 1174
ул. "Раковски" №79А
тел. +359.2.983.30.30
моб. +359.888.556.338
факс +359.2.858.31.37
bulgaria@eoo.gceurope.com
www.eoo.gceurope.com

GC