



Tooth Mousse od GC

Informační průvodce



GC

Od svého zavedení na trh na konci roku 2002 (v Austrálii/na Novém Zélandě) se **GC Tooth Mousse** stal mezi odborníky v zubním lékařství jasně nejoblíbenějším povrchovým prostředkem na zuby s celou řadou aplikací.

Pro **GC Tooth Mousse** nacházíme stále více aplikací, a proto jsme se rozhodli, že by bylo užitečné některé z těch častějších shrnout v jedné brožuře.

Pokud již **GC Tooth Mousse** používáte, doufáme, že po prostudování kazuistik přijdete na další aplikace. Pokud jste si dosud tento výjimečný výrobek nevyzkoušeli, věříme, že Vám narůstající počet publikovaných kazuistik dodá odvalu k vyzkoušení.

Obsah

Některé typické otázky, které Vám pacienti budou nepochybně pravidelně klást	3
Citlivost zubů	4
Kosmetické úpravy pro každou situaci	5
Bělení zubů	5
Ortodoncie	6
Co to všechno znamená pro pravidelné someliéry a milovníky vína?	7
Co praktického poradit?	7
Xerostomie	8
Eroze	9
Mousse v péči o starší pacienty	10
Pacienti se zvláštními potřebami	11
Mousse na hypomineralizaci	12 - 13
Mousse na mírnou fluorózu	14 - 15
Vaše zdraví	16 - 17
Mousse na suchá ústa	18
Literatura	19



Některé typické otázky, které Vám pacienti budou nepochybně pravidelně klást, jsou

- Proč potřebuji toto ošetření?
- Kolik to bude stát?
- Jak se GC Tooth Mousse nanáší?
- Jak dlouho to po skončení ošetření vydrží?

První dvě otázky jsou poměrně snadné, ale třetí a čtvrtá mohou vyžadovat pečlivě připravenou a složitou odpověď, při které se často můžete cítit nepříjemně.

Jak se **GC Tooth Mousse** nanáší?

Aplikace je snadná. **GC Tooth Mousse** naneste v noci nebo ráno po čištění zubů - prstem, smotkem vaty nebo do vytvarovaných nosičů - ponechte působit 2 až 5 minut.



Jak dlouho to po skončení ošetření vydrží?

“No, hm... to všechno závisí na tom, jak dobře si čistíte zuby, na složení Vaší sliny a kyselosti nahromaděného plaku”, to by mohla být rozumná odpověď. Bohužel se tak vyhnete otázce trvanlivosti.

Jiná odpověď by mohla být: “Pokud jste schopen/schopna si řádně čistit zuby, pravidelně odstraňovat plak a Vaše slina je zdravá, potom můžeme očekávat X let. Bude ovšem nutné, abyste souhlasil/souhlasila s ročním recall programem, během kterého Vám budeme pravidelně kontrolovat obraz sliny, hromadění plaku a kyselost plaku. Takto nám to vydrží co nejdéle, jak to je jen možné, a umožní nám to včas zasáhnout, pokud zachytíme jakékoliv potenciální problémy. Roční udržovací program by stál X. Chcete takto pokračovat?”

“Jak dlouho mám **GC Tooth Mousse** používat?” Toto je další často kladená otázka.

V závislosti na klinickém obrazu a důvodu předepsání **GC Tooth Mousse** by Vaše odpověď mohla být: “Rádi bychom, abyste používal/a přípravek denně a nanášel/a před spaním. Přijďte pak po X týdnech, abychom mohli zkontrolovat obraz sliny a plaku, abychom se rozhodli, zda gel nadále potřebujete používat. Za test sliny a/nebo plaku budete platit zvlášť.”

Citlivost zubů

10-letá Emma si stěžovala na citlivost na palatinálních ploškách horních řezáků. Klinický obraz byl charakteristický pro ztrátu zubní tkáně způsobenou rozpuštěním v kontaktu se žaludečními šťávami. Další části chrupu nebyly postiženy a jeví se klinicky normální. Její celkový zdravotní obraz byl dobrý, trpěla však mírně těžkým astmatem, které vyžadovalo denní udržovací dávku léků. Denně požívala mírné množství kofeinu (140mg/den) z koly a dalších limonád. Denní příjem vody u ní byl nízký a bránila se pití většího množství studené vody, protože to způsobovalo podráždění žaludku. Po důkladném dotazování se ukázalo, že Emma několik let trpěla gastroesofageálním refluxem, což je obraz, který se často vyskytuje společně s astmatem. Zpozorovala, že reflux byl mírnější ve dnech, kdy nepila kolu nebo podobné limonády.

Test sliny u Emmy prokázal nízkou hodnotu toku sliny v klidu a kyselý pH, ale parametry po stimulaci byly normální. Nízké pH bylo možné částečně vysvětlit negativní bilancí tekutin (díky diuretickému efektu kofeinu) a hyposalivačními účinky její medikace. Bylo jí doporučeno vyloučit kolu a podobné limonády, protože kofein stimuluje produkci žaludečních šťáv a může zhoršit reflux žaludečních šťáv. Emmě bylo také doporučeno pomalu pít teplou vodu tak, aby stimulace sekrece žaludečních šťáv v důsledku rozepětí žaludku byla minimální. Byla odeslána ke svému praktickému lékaři, který zvážil přínos nasazení antagonistů H2 histaminového receptoru pro potlačení produkce žaludečních šťáv. Bylo jí doporučeno nanášet **GC Tooth**



Mousse přímo na erodované palatinální plošky, což vedlo k rychlé úlevě od citlivosti. Po 2 týdnech byl jako další ochrana erodovaný dentin překryt tenkou vrstvou GC Fuji II LC a kompozitní pryskyřicí.

Prof. Laurie Walsh, University of Queensland



Výsledek:

Úroveň hydratace:	nízká	●
Viskozita:	normální	●
pH v klidu:	5,6, mírně kyselý	●
Tok sliny po stimulaci:	6,0 ml, normální	●
Pufrovací kapacita:	10, normální	●

Nyní si můžete skvěle upravit zuby

Kosmetické úpravy pro každou situaci



Před bělením



Bezprostředně po úvodním bělení je stále patrné výrazně bílé zbarvení zubů



Dva týdny po konečném dobělení a aplikaci **GC Tooth Mousse** dvakrát denně

Bělení zubů

Obtížný případ fluorózy u 26-letého pacienta, kde bylo nutné dvakrát vybělit zuby v ordinaci koncentrovaným přípravkem v rozpětí jednoho měsíce. Před ošetřením byla pro snížení citlivosti, která se během takové procedury často vyskytuje, a vylepšení celkového efektu doporučena aplikace **GC Tooth Mousse**. Mezi návštěvami byl **GC Tooth Mousse** aplikován dvakrát denně.

Dr. Brett Dorney, Pymble NSW

“Bílé skvrny na těchto zubech byly velmi intenzivní, ale po skončení léčby bylo patrné zlepšení estetiky a bylo dosaženo uspokojivého výsledku.”

Ortodoncie

Bylo prokázáno, že přípravek Recaldent™ CPP-ACP má dramatický účinek na bílé skvrny zvláště u pacientů, kteří jsou léčeni ortodonticky. Tuto sérii klinických snímků nám poskytl ortodontista, který po sejmutí zámků používal prototypovou pastu s obsahem 5% Recaldent™ CPP-ACP.



Bezpośredně po sejmutí zámků



Aplikace dvakrát denně na 5 minut vedla k těmto výsledkům po 1 měsíci



Po 3 měsících

Pro zabránění výskytu bílých skvrn se doporučuje GC Tooth Mousse nanášet dvakrát denně po celou dobu nošení zámků nebo po dobu nošení extraorálního aparátu.

Dr Hayashi Yokohama, Japonsko

Co to všechno znamená pro pravidelné someliéry a milovníky vína?

Zatímco aplikace fluoridových gelů a laků dosud plnila funkci desenzitizéru, nový prostředek Recaldent™ CPP-ACP znamená průlom v tom, že může vlastně zvrátit některá poškození zubních tkání, které jsou vystaveny krátkým a opakovaným atakům kyseliny, například při ochutnávání vína. Zajímavé na tom je zjištění z výzkumů porovnávajících účinek fluoridu v koncentraci 1000 ppm a 2% CPP-ACP, kde se ukazuje, že zatímco fluorid vede ke vzniku hypermineralizované vnější vrstvy, CPP-ACP zvyšuje podíl minerálů uvnitř podpovrchových vrstev. Prof. Laurie Walsh z univerzity Queensland říká: v kyselém prostředí CPP-ACP uvolňuje vápníkové a fosfátové ionty, čímž vysycuje sklovinu, snižuje demineralizaci a posiluje remineralizaci.

Dr Gilbert Labour, Mawson ACT

Co praktického poradit?

Doporučte/předepište některé produkty, obsahující Recaldent™ CPP-ACP.

V současné době je k dispozici řada žvýkaček Recaldent™ (nikoliv v Evropě) v příchutích pro dospělé a děti i **GC Tooth Mousse**.

Používejte tyto výrobky i fluoridové gely a laky a ústní vody s fluoridy tak, abyste co nejvíce podpořili uchování zubů.

Žvýkačka Recaldent™ je velmi praktická a přínosná mezi ochutnávkami bílého vína, protože okamžitě zvyšuje pH kyselé sliny, což ztěžuje adhezi plaku na povrch zubů. Je též vhodné pravidelně používat zubní pasty s vysokým obsahem fluoridů a výplachy kyselým fosforečnanem s fluoridy.

Dr Gilbert Labour je someliér a recenzent v řadě časopisů zabývajících se stolováním a vínem



Xerostomie

HELEN

Helen, 55-letá ředitelka školy, si stěžovala na výraznou citlivost na studené a na vzduch na kořenech u mnoha zubů. Tyto potíže začaly před šesti měsíci, ale s časem se zhoršovaly. Všimla si též malých kavitací, které se objevily na povrchu některých kořenů. Shodou okolností Helen zaznamenala zvýšenou suchost jak v ústech, tak v očích. Její celkový zdravotní obraz je dobrý a nemá žádné další zdravotní problémy. Při klinickém vyšetření se zjistilo erozivní postižení odhalených kořenů horních předních zubů, které byly extrémně citlivé na vzduch a tepelné podněty. Na dolních předních zubech se nacházely kazy kořene. Při testu sliny bylo zjištěno kyselé pH, jak v klidu, tak při stimulaci. Měla též sníženou puřrovací schopnost sliny. Při rozboru stravovacích návyků nebyla zjištěna konzumace kofeinu ani alkoholu, přímjem tekutin odpovídal více než 2 litrům vody denně. Kombinace snížených hodnot u sliny a suchosti v očích u pacienta ženského pohlaví tohoto věku vede k podezření na primární Sjögrenův syndrom. Tuto předběžnou diagnózu potvrdily sérologické testy a biopsie slinných žlázek rtu. Pro potíže s kazy a erozemi jí byla jako součást domácí péče doporučena aplikace **GC Tooth Mousse** dvakrát denně, užívání umělé sliny a intermitentní terapie chlorhexidinovým gelem jednou za týden pro potlačení škodlivých bakterií. Po ošetření kavitací GC Fuji Triage (nebo jako druhá možnost GC Fuji Triage s kompozitní pryskyřicí) byla Helen zařazena do tříměsíčního udržovacího



terapeutického programu tak, aby bylo možné kontrolovat stav a aplikovat fluoridový lak na riziková místa na povrchu zubů.

Prof. Laurie Walsh, University of Queensland



Výsledek:

Úroveň hydratace:	nízká	●
Viskozita:	zpěněná, s bublinkami	●
pH v klidu:	5,6, kyselé	●
Tok sliny po stimulaci:	3,5 ml, nízký	●
Puřrovací kapacita:	4, nízká	●



Eroze

ALBERT

Albert je 72-letý stavební inženýr v důchodu. V předcházejících 5 letech se mu rychle abradovaly zuby a požadoval kosmetickou úpravu. Albert trpěl spánkovou apnoe z obstrukce a používal v noci pomůcku/masku, která vytvářela trvalý pozitivní tlak v dýchacích cestách. Při klinickém vyšetření byla patrná výrazná ztráta zubních tkání s nadměrným zavíráním a posunem dopředu u dolní čelisti při pokusu dokousnout na přední zuby.

Při testu bylo zjištěno kyselé pH sliny v klidu i po stimulaci i mírně snížená puřovací kapacita sliny. Při rozboru stravovacích návyků byl zjištěn vysoký příjem jak kofeínu (400 mg/den), tak alkoholu (5 alkoholických nápojů standardního objemu za den), ale pil málo vody. Diuretický efekt těchto dvou látek byl v jeho případě významný a sčítal se s dehydratačním vlivem terapie obstrukční spánkové apnoe. Albertovi byl v nedávné době diagnostikován inzulin-dependentní diabetes mellitus (II. typu), což mohlo mít další negativní vliv na jeho bilanci tekutin. Nízký tok sliny, pH a velikost puřovací kapacity přímo ovlivnily jeho současnou obtíž - abrazi zubů v důsledku změkčení zbylé zubní tkáně.

Albertova léčba spočívala v úpravě životního stylu, zvýšení příjmu tekutin a snížení konzumace kofeínu a alkoholu. Poté byl na dobu 4 týdnů zařazen do programu remineralizační léčby s využitím **GC Tooth Mousse**, po které byly hodnoty měřených parametrů sliny zkontrolovány - nacházely se v mezích normálu.

Poté podstoupil úpravu okluze.

Prof. Laurie Walsh, University of Queensland



Výsledek:

Úroveň hydratace:	nízká	●
Viskozita:	lepkavá	●
pH sliny v klidu:	5,6, kyselé	●
Tok sliny po stimulaci:	2,5 ml, nízký	●
Puřovací kapacita:	5, nízká	●

Mousse v péči o starší pacienty

U starších pacientů s poruchou sekrece slin (suchá ústa) vyplývající z jejich celkového zdravotního stavu nebo léků, které berou, se může rychle zvýšit riziko kazu korunky i kořene. Zvýšením množství vápníku ve slině a zubním plaku může **GC Tooth Mousse** omezit škodlivý vliv kyselin produkovaných plakem a příznivě působit na remineralizaci.

Prof. Laurie Walsh, University of Queensland



Antonio má diabetes mellitus II. typu a při úvodním vyšetření měl aktivní kaz a neléčenou parodontitidu. Diabetes u něj byl diagnostikován až v nedávné době a rozhodující mírou u něj přispíval ke sníženým hodnotám toku sliny.



Primární kariézní léze kořene na bukální straně zubu 33 ztvrdla a byla zastavena. Je prostá plakem, není pravděpodobné, že se v budoucnu rozpadne, protože je nyní hypermineralizovaná.



Po instruktáži domácí péče pro povzbuzení remineralizace a po sérii návštěv s odstraněním zubního kamene, čištěním a zhotovením výplní se situace zlepšila. Vhodným dlouhodobým programem domácí péče pro Alberta je denní aplikace **GC Tooth Mousse** spolu se zubní pastou uvolňující triclosan (Colgate Total™) a flossingem.

Pacienti se zvláštními potřebami

PO OZAŘOVÁNÍ: JACKOVI je 79 let a v roce 2002 podstoupil léčbu ozařováním pro nádor na patře. Ihned po skončení léčby následovala aplikace fluoridu, ovšem ta byla přerušena v červnu 2003 pro obavy z alergie, protože se u něj vyskytly rozsáhlé vyrážky, erytematózní plochy a došlo ke spontánní osteoradionekróze, kterou bylo nutno léčit hyperbarickým kyslíkem. V červnu 2004 byla Jackovi předepsána **GC Tooth Mousse**. Od té doby byl schopen spát každou noc nepřetržitě 6 hodin, zatímco předtím se kvůli suchosti zubů a úst budil každé dvě hodiny.

Dr. Liz Coates, University of Adelaide



Kostěné sekvestry po léčbě ozařováním



15 měsíců po léčbě ozařováním

“Zprvu jsme očekávali, že potrvá měsíce nebo roky, než budeme moci prokázat pozitivní přínos GC Tooth Mousse v domácí péči, ovšem zlepšení kvality života bylo téměř okamžité.”

Dr. Liz Coates, University of Adelaide

Mousse na hypomineralizaci

SANDRA - 24 LET

Strategie regenerace podpovrchové regenerace skloviny aplikovaná v některých případech hypoplazie skloviny, kde porušená tvorba skloviny vede k akumulaci vody v prázdných prostorách ve sklovině, což způsobuje opacitu. V případech, kdy jsou léze neostře ohraničené, může aplikace **GC Tooth Mousse** významně zlepšit vzhled pacienta za použití velmi konzervativního přístupu.

Jako u fluorózy je důležité zvětšit co nejvíce mikroskopické porozity na povrchu skloviny, která překrývá defekt, leptáním v kombinaci s jemnou mikroabrazí. Poté se ihned aplikuje **GC Tooth Mousse**, pacient pak aplikuje **GC Tooth Mousse** každý večer před spaním. Ošetření lze opakovat několikrát (např. při návštěvách v rozmezí několika týdnů), aby se zvýšil účinek.

Prof. Laurie Walsh, University of Queensland





U tohoto pacienta je hypoplazie skloviny, která je omezená na incizální třetinu labiální skloviny obou horních středních řezáků. Léze jsou neostře ohraničeny, což je pozitivní, protože z toho vyplývá malá hloubka a tedy lepší efekt léčby.



Běžný leptací gel s obsahem 37% kyseliny fosforečné se nanese na lézi a okolní sklovinu po dobu jedné minuty.



Po úpravě povrchu kondicionérem je povrch poréznější.



Po 4 týdnech noční aplikace **GC Tooth Mousse** byly léze méně nápadné.

'Můj zubní lékař mi vysvětlil, že bílé skvrny na mých předních zubech byly důsledkem defektu skloviny v době, kdy zuby vznikaly.'

Tyto ošklivé skvrny začly mizet po aplikaci GC Tooth Mousse.'



Po šesti týdnech byl efekt ještě výraznější.

Mousse na mírnou fluorózu

DARRYL - 21 LET

U mnoha případů mírné fluorózy může ošetření naleptáním/mikroabrazí s následnou aplikací **GC Tooth Mousse** vést k požadovanému výsledku. Pacientům je třeba říci, že viditelný účinek nastává pomalou chemickou reakcí, a proto by měli očekávat změny spíše během týdnů než okamžitě. Darryl dokončuje studia na univerzitě a jeho životní styl mu v mnoha směrech znesnadňuje účinnou remineralizaci. Pravidelně se účastní sportovních akcí, závodně vesluje, což představuje riziko eroze zubů v případě, že nebude dodržovat pitný režim. Darrylovy zuby se mineralizovaly za optimální systémové expozice fluoridu (v jeho případě fluoridovými tabletami) a do této doby vydržel bez kazu. Díky vyšší odolnosti vůči kyselinám by měla zubní sklovina Darryla být méně náchylná erozi v důsledku faktorů jako je subklinická dehydratace a příjem kyselých sportovních nápojů, ačkoliv k atrici budou zuby samozřejmě náchylné obvyklým způsobem. Existují dobře podložené důkazy pro to, že eroze na incizálních, palatinálních, okluzálních a neokluzálních ploškách je méně častá u pacientů, kteří mají optimální systémový příjem fluoridů, ovšem ve dvou dolních laterálních sextantech se předchozí expozice fluoridům nezdá být ochranným faktorem před erozemi na okluzi. Užitečným zdrojem je odborné sdělení 'Prior fluoridation in childhood affects dental caries and tooth wear in a south east Queensland population' (Předchozí fluoridace v dětství ovlivňuje zubní kaz a otěr zubů v populaci

jihovýchodního Queenslandu) od Carolyn Teo et al. Australian Dental Journal. 1997 Apr;42(2): 92-102.)

Prof. Laurie Walsh, University of Queensland





Tento záběr před ošetřením ukazuje mírnou fluorózu se "zasněženými" předními zuby.



Tři cykly leptání a mikroabrazie vedly k redukcí velikosti opákných ploch na konci první návštěvy. V každém cyklu byla doba leptání 2 minuty.



Po čtyřech týdnech noční aplikace **GC Tooth Mousse** byly zbylé opacitity nahrazeny sklovinou s normálním optickým vzhledem.



Tento obrázek ukazuje viditelný efekt léčby horních středních řezáků.



Efekt léčby na předních zubech vpravo.





NEMOHLA JSEM SI ČISTIT ZUBY 11 LET

Alergie na zubní pastu znamenala, že si Corrina Hawkins téměř nečistila zuby od doby, kdy jí bylo 12 let. Nyní, ve věku 23 let, má Corrina 4 kórnky a všechny její zuby mají výplně.

Do věku 17 let ztratila přední zuby a v jejím úsměvu se lesknou výplně. Od doby kolem 13 let se jí pomalu kazily zuby.

Přetištěno z britského vydání 'Womans Own' duben 2005

Pravdou však je, že až do nedávné doby si maminka dvou dětí Tyler (6) a Moly (2) téměř nečistila zuby od věku 12 let. Její ústa bolela při recidivujících výsevech vředů tak, že nemohla přiložit kartáček kamkoliv do blízkosti zubů. Kromě vředů trpěla paresteziemi jazyka.

'Boláky jsem začala mít v době okolo 10 let. Ale ne takové jednotlivé jako u ostatních dětí. Probouzela jsem se s plnými ústy vředů, které tolik bolely.

'Jeden výsev vymizel a hned začal další. Mí přátelé si zvykli na to, že nejsem schopna mluvit, protože můj jazyk byl úplně zdřevěnělý. Jednou ztuhnutí jazyka trvalo tři dny. Nemohla jsem říci ani slovo.'

Vaše zdraví

V takovém stavu úst se Corrina nemohla kartáčkem dásní ani dotknout - nemluvě o řádném vyčištění.

'Znamenalo to, že jsem si čistila zuby jen když se vředy zhojily - což bylo každý druhý týden.'

Poté, před 5 lety, když jí bylo 18, jí její manžel Nick přiměl, aby pátrala po příčině vředů. Její zubní lékař jí navrhl, aby si vedla deník, aby přišla na to, co jejich vznik spouštělo. 'Netrvalo dlouho a uvědomila jsem si, že jsem alergická na zubní pastu', říká.

Je to poměrně běžný problém, ačkoliv jen málo lidí trpí tak, jako Corrina. Většina z nich podle mluvčího British Dental Health Foundation (britské nadace pro orální zdraví) nakonec nalezne pastu, která nezpůsobuje problémy.

V průběhu několika měsíců Corrina vyzkoušela všechny možné druhy zubních past. Když však nemohla najít žádnou, která by nezpůsobovala výsev vředů, rezignovala na další hledání a byla donucena k tomu, aby problém obešla.

‘Mohla jsem si čistit zuby, pokud jsem nepoužívala zubní pastu. Také jsem zjistila, že toleruji ústní vody s obsahem fluoridů, takže zápach z úst nikdy nebyl problém. Každý týden jsem používala abrazivní leštící pastu tak, abych měla pocit, že mám čisté zuby - ačkoliv jsem ji nemohla používat příliš často, jinak bych si zničila zuby.’

‘Někdy jsem měla v ústech tak nepříjemný pocit, že jsem vymáčkala pastu na kartáček, pět minut ji promasírovala na zubech a pak snášela vředy a ztuhnutí. Zní to hrozně, ale za poslední tři roky jsem si zuby čistila asi jenom 20krát.’

Ovšem Corrina dbala na to, aby každých 6 měsíců chodila k zubaři. ‘Při každé návštěvě mi zhotovil několik výplní. Věděla jsem, že mi hrozí ztráta všech zubů ještě než mi bude 30.’

‘V ústech jsem měla nepořádek. Už jsem měla na předních zubech fasety, ale praskly, takže mi je museli sundat a nasadit korunky. Bylo to opravdu strašné. Ale neměla jsem jinou možnost. Nemohla jsem vydržet tu bolest a trápení s vředy a necitlivostí.’

V listopadu 2004 se Corrina dozvěděla o novém gelu **GC Tooth Mousse**, který pomáhá předcházet zubnímu kazu snížením množství kyselin ve slině.

Gel s ovocnou příchutí, bohatý na minerály, známý jako ‘první univerzální kondicionér do úst’, se vetře na zuby a dásně.

Výzkumníci tvrdí, že gel může zastavit nebo dokonce zvrátit zubní kaz, a zubní lékaři předvídají, že může pomoci léčit zubní kaz bez nutnosti vtírání.

‘Vysoká hladina kyselin ve slině ageresivně působí na sklovinu a spouští poškození, které končí kavitacemi a kazem’, vysvětluje zubní lékař z Edinburghu James Andrews.



‘Tento nový gel předchází zubnímu kazu snížením množství kyselin ve slině i posílením zubů dodáním vápníku a fosforu hluboko do dentinu.’

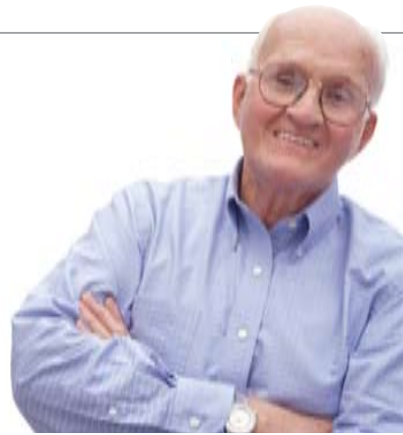
Před první aplikací **GC Tooth Mousse** si Corrina nechala zanalyzovat sliny. Výsledky byly šokující. ‘Proužek testovacího papírku ukázal, že moje sliny byly kyselejší než citrónová šťáva nebo ocet - a zhruba stejně kyselé jako kyselina v autobaterii! Není divu, že mé zuby byly v tak strašném stavu.’

Corrina používala gel na zubech a dásních, a dbala na to, aby hodinu a půl poté nejedla ani nepila. ‘Nepoužívám to jako zubní pastu jako takovou - ovšem takovou má vlastně funkci, protože mám pocit mnohem čistších zubů’, říká.

O dva týdny později jí byly sliny opět analyzovány a tentokrát testovací proužek ukázal docela jiné výsledky. ‘Zbavila jsem se veškerých nadbytečných kyselin ve slině - což by mělo znamenat, že moje zuby by měly být ochráněny před dalšími kazy.’

‘V každém případě mám v ústech dobrý pocit a zuby jsou hezčí a bělejší. Stále nepoužívám zubní pastu, ale poprvé po dlouhé době mám chuť opravdu se usmívat.’

*S laskavým svolením autorky Jane Feinman



Mousse na suchá ústa

U pacientů s hybridními protézami vzniká pod protézou prostředí s malým množstvím kyslíku a slin, což může vést k rychlému postupu kazu u pilířových zubů.

Prof. Laurie Walsh, University of Queensland



Test toku sliny v klidu ze slinných žlázek dolního rtu ukázal, že slina nevytéká po dobu až pěti minut.



Slina, která je přítomna, je viskózní a má nízké pH. Její zpěněný charakter je jasně patrný. Taková slina má minimální lubrikační schopnost a není schopna poskytnout ochranu před zubním kazem.



Clarence má částečnou snímatelnou skeletovou náhradu v horní čelisti, kterou zhotovil protetik. Retence protézy zčásti závisí na magnetech zavedených do endodonticky ošetřených horních špičáků, tomu napomáhá zbylý druhý horní molár, zub 17. V protilehlé čelisti je celková náhrada nesená implantáty.



Hlavním cílem je ochrana povrchu kořene okolo attachmentů na špičáčkách.



Pravidelná aplikace **GC Tooth Mousse** na místo fixace částečné protézy bude znamenat prodlouženou dobu expozice a tím pádem zvýšenou ochranu pro povrch zbylých zubů.

CLARENCE - 75 LET

Clarence podstoupil ozařování pro zhoubný nádor v zadní části ústní dutiny, v důsledku toho byl tok sliny u něj redukován téměř na nulu.

Literatura

Existuje spousta publikovaných zdrojů na téma CPP-ACP, aktivní složky **GC Tooth Mousse**, celkem přes 90 článků.

Níže je uvedeno deset nejlepších:

- 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 Glass-ionomer Cement. Mazzaoui SA, Burrow MF, Tyas MJ, Dashper SG, Eakins D, Reynolds EC. J Dent Res 2003 Nov 82:11 914-8

Úplný seznam zdrojů z literatury o **GC Tooth Mousse** si lze prohlédnout v sekci pro download na www.gceurope.com



CPP-ACP byl vyvinut na fakultě zubní medicíny na univerzitě v Melbourne ve státě Victoria v Austrálii. Recaldent™ se používá v licenci od Recaldent™ Pty. Limited. Recaldent™ CPP-ACP je derivát mléčného kaseinu a neobsahuje laktózu. Není vhodný pro pacienty s alergií na mléčné proteiny a/nebo na hydroxy benzoáty.



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 - Czech Republic
Pod Lipami 41
CZ - 130 00 Prague 3
Tel. +420.266.007.190
Fax. +420.266.007.190
czech@eoo.gceurope.com
www.eoo.gceurope.com

GC