Попова Т.А., Пшеничников И.А., Примачева Н.В., Вечеркина Ж.В.
*Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко
Воронеж, Россия*

doi: 10.18411/lj-31-10-2016-2-10
idsp 000001:lj-31-10-2016-2-10

Эффективность применения фторлака фирмы «Целит» для лечения гиперестезии эмали при различной рН ротовой жидкости

Аннотация

В статье рассмотрены вопросы влияния рН ротовой жидкости пациента на эффективность применения в клинике фторлака фирмы «Целит» при лечении гиперестезии эмали. Результаты исследования подтверждены с помощью индексных методик.

Ключевые слова: гиперестезия зубов, рН ротовой жидкости, фторлак.

Popova TA, Pshenichnikov IA, Primacheva NV, Vecherkina JV

*Medical University "Voronezh State Medical University NN Burdenko",
Voronezh, Russia*

The effectiveness of ftorlaka firm "Celite" for the treatment of hypersensitivity enamel at different pH of oral fluid

Abstract

The article discusses the impact of the patient's oral fluid pH on the efficiency of use in the clinic ftorlaka firm "Celite" at the treatment of hypersensitivity enamel. The findings were confirmed by index techniques.

Keywords: hypersensitivity of the teeth, oral fluid pH, ftorlak.

В последние годы отмечается стойкая тенденция к увеличению количества пациентов, предъявляющих жалобы на повышенную чувствительность зубов [1].

Гиперестезия - это повышенная чувствительность тканей зуба к механическим, химическим и температурным раздражителям. Механизм возникновения гиперестезии заключается в раздражение чувствительных отростков одонтобластов при истончении, увеличении пористости эмали, а также при обнажении дентина, что и приводит к возникновению болевых ощущений у пациентов. Как правило, пациенты с гиперестезией - это молодые трудоспособные люди, что подчеркивает не только медицинскую, но и социальную значимость данной проблемы. Гиперчувствительность часто сопутствует таким некариозным поражениям, как эрозия, клиновидный дефект, патологическая стираемость, а также встречается при заболеваниях пародонта, сопровождающихся обнажением шеек зубов и рецессией десны [2].

Одним из направлений профилактики и лечения гиперестезии зубов является использование реминерализующих препаратов. Предпочтение в таком случае отдается фторлакам. Фторлак «Флюорофил бесцветный» фирмы «Целит» представляет собой новый тройной акрилатный сополимер, содержащий в своем составе фторид натрия и фторид кальция в ионной форме. Малый размер частиц обеспечивает длительное и глубокое проникновение фтора и кальция в твердые ткани зуба, в частности, в дентинные каналы. Препарат обладает способностью не только уменьшать, но и снимать болевую чувствительность твердых тканей зубов. Образующаяся при нанесении данного фторлака на поверхности зуба пленка бесцветна, что имеет эстетическое значение для многих пациентов.

Цель исследования - сравнение эффективности применения фторлака «Флюорофил бесцветный» фирмы «Целит» при разных значениях pH ротовой жидкости.

Материал и методы исследования.

Материалом для исследования послужил контингент из 27 человек в возрасте 19-22 лет без выраженной сопутствующей патологии. Из них 8 (30 %) мужчин и 19 (70 %) женщин. Все пациенты были разделены на 3 группы по 9 человек в зависимости от pH ротовой жидкости: 1 группа – пациенты с нейтральной pH ротовой жидкости, 2 группа – со слабощелочной pH ротовой жидкости, 3 группа – со слабокислой pH ротовой жидкости. Измерение pH ротовой жидкости проводилось с помощью бумажных экспресс-полосок.

В работе были использованы следующие методы исследования:

1. Визуально - инструментальный осмотр.
2. Индекс ОНI-S (индекс гигиены полости рта).
3. КОСРЭ-тест.
4. Определение pH ротовой жидкости (экспресс-метод).

Выбор данного комплекса методик был обусловлен возможностью широкого их использования на клиническом приеме. Методы просты в исполнении и дают возможность объективно оценить стоматологический статус пациента.

Результаты исследования.

Всем отобранным для научного исследования пациентам был определен уровень гигиены полости рта с помощью индекса ОНI-S. Индекс ОНI-S показал в 75% случаев удовлетворительный уровень гигиены полости рта у пациентов и в 25% случаев - неудовлетворительный.

Затем всем пациентам была проведена профессиональная гигиена полости рта с целью получения в дальнейшем достоверных результатов исследования.

Лечение гиперестезии зубов пациентам всех трех опытных групп проводилось ежедневно. Фторлак «Флюорофил бесцветный» наносили на зубы с помощью аппликатора после предварительного просушивания поверхности.

Снижение болевой чувствительности отмечалось у пациентов уже на 2-3 день. Полное исчезновение симптомов гиперестезии зубов наблюдалось на 3-4 день терапии у пациентов со слабощелочной и нейтральной pH ротовой жидкости, и на 5-6 день у пациентов со слабокислой pH ротовой жидкости.

В процессе лечения гиперестезии зубов клиническая динамика отслеживалась не только визуально-инструментально, но и с помощью КОСРЭ-теста. Перед началом профилактических процедур пациентам на зуб шприцом наносили каплю солянокислого буферного раствора на 60 секунд, а затем протравленный участок эмали в течение 1 минуты окрашивали 1% водным раствором метиленового синего. В последующие посещения проводилось повторное окрашивание зуба. Утрата протравленным участком свойства прокрашиваться расценивалось как полное его восстановление.

Полное восстановление эмали, по данным КОСРЭ-теста, наблюдалось на 2-3 день терапии у пациентов со слабощелочной и нейтральной pH ротовой жидкости, и на 3-4 день у пациентов со слабокислой pH ротовой жидкости.

Полученные показатели говорят о повышении резистентности эмали зубов при применении фторлака «Флюорофил бесцветный». Данный препарат является перспективным при терапии гиперестезии зубов.

Выводы:

1. Наиболее эффективно применение фторлака «Флюорофил бесцветный» фирмы «Целит» при лечении гиперестезии у пациентов со слабощелочной и нейтральной pH ротовой жидкости.
2. Незначительное увеличение продолжительности курса лечения гиперестезии зубов при слабокислой pH ротовой жидкости позволяет рекомендовать фторлак «Флюорофил бесцветный» и при данном стоматологическом статусе.

Литература

1. Попова Т.А. Современный подход к проблеме качественного пломбирования зубов при лечении кариеса / Т.А. Попова, А.Н. Морозов, Н. В. Чиркова. И.А. Пшеничников, Н.В. Примачева, Ж.В. Вечеркина // Здоровье семьи -21 век. - 2015. - Т. 1. - С. 301-304.
2. Морозов А.Н. Пропедевтика хирургической стоматологии / А.Н. Морозов [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. - 2014. - № 3. - Ч. 2. - С. 158-159.