заболевания, латентный дефицит железа), а также недостаточная продолжительность грудного вскармливания, контакт с плесневыми грибами и табачным дымом.

3. Часто болеющие дети требуют проведения целенаправленного обследования для выявления фоновых состояний и последующей их адекватной коррекцией.
4. Использование иммуностропных препаратов в группе часто болеющих детей не показывает высокую эффективность без назначения адекватной профилактики и лечения фоновых состояний.

1. Острые респираторные заболевания у детей: лечение и профилактика. Научно-практическая программа Союза педиатров России. М.: Международный фонд охраны здоровья матери и ребенка, 2002; 69.
2. Таточенко В.К. Терапия ОРЗ у детей// Рус. мед. журнал – 2004; 12 (21): 1200-7.
3. Черток Е.Д., Черницына О.А., Хатунцева Н.В., Филимонова Н.И. Роль различных факторов в формировании группы часто болеющих детей//Прикладные информационные аспекты медицины – 2016;т.19 (4): 254-7.

Чиркова Н.В., Богатырева Ю.А., Машкова Н.Г., Плешакова Д.О.
Проведение профилактических мероприятий после профессионального
отбеливания витальных зубов

*ФГБОУ ВО «Воронежский государственный медицинский университет им.Н.Н.
Бурденко» Министерства Здравоохранения РФ
(Россия, Воронеж)*

*ФГБОУ ВО "Кубанский государственный медицинский университет" Министерства
Здравоохранения РФ
(Россия, Краснодар)*

doi:10.18411/spc-18-01-2018-16

idsp: 000001:spc-18-01-2018-16

Повышенная чувствительность зубов относится к основным состояниям, создающим такие дискомфортные ощущения, как кратковременная боль на химические, температурные и тактильные раздражители в полости рта пациентов, наряду с кариесом и заболеваниями. У около 50-55% населения в мире наблюдается повышенная чувствительность зубов, однако данное состояние длительное время не диагностируется и, как правило не лечится. Часто описываемая патология возникает в подростковом возрасте и достигает своего максимального пика к 20-26 годам, однако повышенная чувствительность зубов наиболее часто встречается у пациентов от 19 до 45 лет, однако наиболее чаще отмечается у женщин, что может быть вызвано более интенсивным уходом ими за полостью рта. Гиперестезия отмечается при некариозных и кариозных поражениях, при трещинах эмали и у пациентов, после проведения процедуры профессионального отбеливания зубов в клинике. Однако, в последние годы наблюдается повышенная потребность населения в профессиональном осветлении зубов, одним из осложнений которого является гиперестезия зубов. Для ее лечения применяют препараты, которые в своем составе содержат фториды, действие которых направлено на уменьшение проявления повышенной чувствительности дентина.

В настоящее время, на стоматологическом рынке представлено большое количество лекарственных препаратов для профилактики и лечения повышенной чувствительности зубов, но до конца не выявлены наиболее эффективные из них.

Данное исследование было проведено с целью выбора наиболее эффективного средства для профилактики и лечения осложнений после процедуры профессионального отбеливания зубов. Нами было обследовано 60 пациентов в

возрасте от 20 до 45 лет, распределенные на три группы, в зависимости от применяемого средства.

В первой группе исследуемых было 15 пациентов. Им с целью уменьшения повышенной чувствительности зубов была рекомендована к использованию лечебно-профилактическая зубная паста «Sensitive» для снятия чувствительности зубов и восстановления эмали. Во второй группе пациентов (также 15 человек) был назначен – «Фторлак - Белак-Ф» («ВладМива», Россия). В третьей группе был назначен препарат «Гипостез-фтор» (Россия). В четвертой группе больных (15 человек) был назначен «Сенсидент», с последующей обработкой бесцветным фторсодержащим лаком «Флюорофил» (Россия) (табл.1).

Таблица 1.

Распределение по группам пациентов после процедуры профессионального отбеливания, в зависимости от применения методов реминерализующей терапии

№ группы	Количество	Рекомендованный метод реминерализующей терапии
1 группа	15	«Sensitive» - зубная паста для снятия чувствительности зубов и восстановления эмали
2 группа	15	«Фторлак - Белак-Ф» (ООО «ВладМива», Россия)
3 группа	15	«Гипостез - фтор» (ООО «Радуга Р», России)
4 группа	15	«Сенсидент», с последующей обработкой бесцветным фторсодержащим лаком «Флюорофил» (ООО «Целит», Россия).

Все используемые средства применялись в соответствии с инструкцией по их применению.

укрепляющая зубная паста для снятия чувствительности зубов «Sensitive» предназначена для восстановления эмали, восполнения утраты минералов и снижения чувствительности зубов, благодаря гидроксиапатиту кальция.

Препарат «Фторлак - Белак-Ф» – представляет собой бесцветную суспензию, в состав которого входит аминофлюид, обладающий повышенной активностью и безопасностью.

Препарат «Гипостез-фтор» предназначен для снятия чувствительности эмали и дентина, профилактики и лечения кариеса зубной эмали и дентина. Он состоит из двух жидкостей. Первая жидкость - это раствор фтористых солей, антисептик хлоргексидиновой ряда и гидрофильный мономер, проникающая в дентинные каналы и создающая гибридный слой, способствующий проникновению субмикроскопических кристаллов фторида кальция внутрь дентинных каналов и эмали. Вторая жидкость - это водный раствор кальциевых солей.

Препарат «Сенсидент» используется для снятия симптомов повышенной чувствительности зубов, которая может быть вызвана дефектами эмалевого покрытия, эрозией твердых тканей, при оголении пришеечной части коронки зуба и стирании зубов. Соли калия, которые входят в состав геля, являются поставщиками ионов калия, диффундируют в дентинные каналы, накапливаются в них, окружают сенсорные нервные окончания в пульпарных отделах каналов, создавая подобие защитной оболочки, и блокируют таким образом передачу нервных импульсов, в результате чего происходит снижение гиперчувствительности зубов. Лак «Флюорофил» - в его составе находится фтористый натрий в виде ионов, что значительно повышает реакционную активность фтора, в отличие от лаковых покрытий с нерастворимыми солями.

Была проведена оценка гиперестезии дентина по величине показателя индексов распространения гиперестезии зубов (ИРГЗ) и интенсивности гиперестезии зубов (ИИГЗ) непосредственно после реминерализующей терапии и спустя 6, 12 месяцев после лечения.

Статистическая обработка данных исследования была проведена с использованием пакета прикладных программ STATISTICA 8.0.

Сразу после процедуры отбеливания в первой группе определялась генерализованная форма гиперестезии 2 степени. ИРГЗ – 31,92%. ИИГЗ – $1,81 \pm 0,16$ балла. Непосредственно после реминерализующей терапии с использованием лечебно-профилактической пасты отмечалось наличие гиперестезии. Значение ИРГЗ – 14,9%, ИИГЗ – $1,13 \pm 0,29$ баллов. Через 6 месяцев показатель ИРГЗ составил 17,9%, ИИГЗ – $1,48 \pm 0,31$ баллов. Спустя год показатель ИРГЗ составил 22,9%, ИИГЗ – $1,51 \pm 0,24$ баллов. Отмечалось наличие ограниченной гиперестезии 1 степени, признаки которой полностью ликвидировать не удалось.

Проводили оценку результатов эффективности реминерализующей терапии с использованием «Фторлак - Белак-F» у пациентов 2 группы. После отбеливания отмечалось появление гиперестезии 2 степени, так же как у пациентов 1 группы. ИРГЗ составил 31,9%, ИИГЗ – $1,81 \pm 0,21$ баллов. После проведения реминерализующей терапии значения ИИГЗ и ИРГЗ снизились и составили 6,5% и $1,15 \pm 0,12$ баллов, что указывало на наличие гиперестезии 1 степени. Спустя 6 месяцев значения ИРГЗ составил 8,22%, ИИГЗ – $1,26 \pm 0,14$ баллов. Индексные оценки были удовлетворительными.

Проводили оценку результатов эффективности реминерализующей терапии с использованием «Гипостез» у пациентов 3 группы. После отбеливания отмечалось появление гиперестезии 2 степени. ИРГЗ составил 31,6%, ИИГЗ – $1,79 \pm 0,11$ баллов. После проведения реминерализующей терапии значения ИИГЗ и ИРГЗ снизились и составили 6,1% и $1,05 \pm 0,21$ баллов, что указывало на наличие гиперестезии 1 степени. Спустя 6 месяцев значения ИРГЗ составил 8,16%, ИИГЗ – $1,19 \pm 0,21$ баллов. Индексные оценки были удовлетворительными.

Пациентам 4 группы после химического отбеливания проводили реминерализующую терапию с использованием «Сенсидент», с последующей обработкой бесцветным фторсодержащим лаком «Флюорофил». После процедуры отбеливания появились признаки генерализованной гиперестезии 2 степени. ИРГЗ – 31,01%, ИИГЗ – $1,79 \pm 0,13$ баллов. Непосредственно после реминерализующей терапии признаков гиперестезии не наблюдалось и оставались на нулевой отметке после 6 и 12 месяцев наблюдения.

Оценивая ближайшие и отдаленные показатели эффективности проведенной реминерализующей терапии у обследованных пациентов было отмечено, что после окончания срока наблюдения наиболее положительные результаты реминерализующей терапии отмечали в 4 группе, в которой был использован «Сенсидент», с последующей обработкой бесцветным фторсодержащим лаком «Флюорофил», что доказывало его эффективность. После применения десенситивных средств эмале-резистентность повышается во всех группах, но лучше показатели в группе где был применен препарат «Сенсидент» и «Флюорофил». На основании полученных данных о целесообразности и эффективности применения после процедуры химического отбеливания витальных зубов поэтапной реминерализующей терапии путем воздействия на твердые ткани зубов препарата «Сенсидент», с последующей обработкой бесцветным фторсодержащим лаком «Флюорофил», нами рекомендуется использовать ее в стоматологической практике.

1. Богатырева Ю.А. Анализ факторов, способствующих возникновению гиперчувствительности зубов / Ю.А. Богатырева, Н.В. Чиркова, В.В. Кончакова, Ж.В. Вечеркина // В сборнике: Тенденции развития современного естествознания и технических наук Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции. В 2-х частях. Под общей редакцией Е.П. Ткачевой. 2017. С. - 118-121.

2. Есауленко И.Э. Симуляционное обучение в системе подготовки врача-стоматолога для улучшения качества стоматологической помощи / И.Э. Есауленко и др. // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. – 2015. – Т. 14, № 2. – С. 334-337.
3. Пропедевтика хирургической стоматологии: учебное пособие / А.Н. Морозов и др. // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2014. № 3. С. 158-159.
4. Чиркова Н.В. Комплексная профилактика гиперестезии зубов препаратами «Сенсиидент» и «Флюорофил бесцветный» / Н.В. Чиркова и др. // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2017. № 69. – С. 129-132.
5. Чиркова Н.В. Особенности профилактических мероприятий гиперестезии зубов препаратами «Флюорофил бесцветный» и «Сенсиидент» / Н.В. Чиркова, Т.А. Попова, Ж.В. Вечеркина, Ю.А. Богатырева, А.А. Плутахина // Тенденции развития науки и образования. 2017. № 27-1.С. 28-30.
6. 7.Чиркова Н.В. Клиническое обоснование использования отбеливающих зубных паст у пациентов с дисколоритом зубов /Н.В. Чиркова, Ю.А. Богатырева, Ж.В. Вечеркина, К.Е. Чиркова // В сборнике: Интеграционные процессы мирового научно-технологического развития Сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции. В 2-х частях. Под общей редакцией Е.П. Ткачевой. 2017. С. - 151-154.
7. Чиркова Н.В. Анализ определения частоты, этиологии, патогенеза дисколорита зубов / Н.В. Чиркова, Ю.А. Богатырева, Ж.В. Вечеркина, Н.Г. Картавцева, Г.Г. Урусова // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. 2017. Т. 16. № 3. С. - 509-512.
8. Чиркова Н.В. Профилактика гиперестезии зубов при лечении дисколоритов витальных зубов / Н.В. Чиркова, Ю.А. Богатырева, Ж.В. Вечеркина, Н.Г. Картавцева, А.Л. Соловьева, К.Е. Чиркова //Системный анализ и управление в биомедицинских системах. 2017. Т. 16. № 3. С. - 586-589.