ПРОФИЛАКТИКА СЕГОДНЯ

PROPHYLAXIS today

СЕНТЯБРЬ 2013 | №16

ЖУРНАЛ О ПРОФИЛАКТИКЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

ИСТОРИЯ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ. ЧАСТЬ III

ЦВЕТОК ЖАСМИНА. ВКУСНО И ПОЛЕЗНО

ЧТО ТАКОЕ ХОБЛ?

WDS LABORATORIES
DISTRIBUTION RETAIL COMPANY

R.O.C.S.®
REMINERALIZING ORAL CARE SYSTEMS

PRO
Professional Solutions

НОВОЕ ПОКОЛЕНИЕ СРЕДСТВ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ

* В СЕРДЦЕ НАУКИ

Товар сертифицирован. На правах рекламы

INSIDE THE SCIENCE*

НОВОЕ ПОКОЛЕНИЕ СРЕДСТВ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ

ДВА ШАГА ДЛЯ ОСЛЕПИТЕЛЬНО БЕЛОЙ УЛЫБКИ

Шаг 1 Зубная паста **R.O.C.S. PRO Деликатное отбеливание**

Обеспечивает высокий уровень осветления и блеска зубов* благодаря действию минерального комплекса и безопасной для эмали современной системы удаления окрашиваний с поверхности зубов

Защищает от кариеса и воспалительных заболеваний десен* за счет действия компонентов растительного происхождения в сочетании с активными минералами

Качественно и надолго очищает зубы и освежает дыхание

Эффективно поддерживает результаты профессионального отбеливания и профессиональной гигиены

Подходит для регулярного ежедневного использования

Шаг 2 Зубная паста **R.O.C.S. PRO Кислородное отбеливание**

Основана на принципах профессионального отбеливания зубов

Усиливает отбеливающий эффект за счет свойств активного кислорода*

Эффективно освежает дыхание и снимает воспаление десен*

В результате - безупречно белая эмаль, светлая изнутри!

Применяется как дополнение к зубной пасте R.O.C.S. PRO Деликатное отбеливание
Перед применением ознакомьтесь с инструкцией

Зубные пасты R.O.C.S. PRO безопасны для организма человека и окружающей среды
Исключены из состава: красители, фтор, парабены и лаурилсульфат натрия

** Клинически подтверждено*

www.rocs.pro

R.O.C.S. – генеральный партнер Профессионального общества гигиенистов стоматологических

ПРОФИЛАКТИКА today

ДОРОГИЕ ДРУЗЬЯ!

Известно, что качество чистки зубов зависит от техники и времени чистки, а также от качества зубной пасты и щетки. Как показывает практика, очень мало людей чистит зубы правильно и еще меньше соблюдают рекомендованную продолжительность чистки минимум 3 минуты. Одна из важнейших задач стоматологов и производителей - мотивировать пациентов заботиться о здоровье и придерживаться всех рекомендаций. В этой связи наша компания при разработке и производстве продукции всегда учитывает все факторы, влияющие на качество чистки зубов. Несколькими из них являются вкус зубной пасты и концентрация активных ингредиентов. Интересной новинкой 2013 года в этой связи можно назвать зубную пасту R.O.C.S. «Цветок Жасмина». Необыкновенный вкус с тонкими нотками жасмина и зеленого чая этой зубной пасты можно смело отнести к разряду высокой парфюмерии. Высокая концентрация экстракта листьев китайского чайного куста в сочетании с минерализующей системой MINERALIN® делают эту пасту весьма эффективной. Мы надеемся, что эта новинка будет интересной и добавит яркие эмоции в ежедневную рутинную процедуру чистки зубов.

С пожеланиями успехов и здоровья,

Светлана Мателo

к.м.н., руководитель группы компаний DRC

Содержание

2 Новости

4 Готовые решения

6 История отбеливания зубов. Часть III

10 Цветок жасмина. Вкусно и полезно

12 Конкурс по реминерализующей терапии

14 Новости гигиенистов стоматологических

18 Индивидуальные каппы для аппликаций

20 Болеем вместе? Что такое ХОБЛ?

Редакционный совет:

А. В. Гроссер, Т. В. Купец, С. К. Мателo, А. А. Лапицкий, А.В. Акулович, С. А. Бородин

Адрес издателя и редакции:

123592, Москва, ул. Кулакова, д. 20, стр. 1Г
тел.: (495) 781 92 03
e-mail: info@rocs.ru
www.rocs.ru

Свидетельство о регистрации ПИ №ФС77-25410 от 10.08.06

Архив предыдущих выпусков журнала «Профилактика Today» можно найти на сайте WWW.ROCS.RU в разделе «Специалистам».

ВОЛШЕБНОЕ ОТБЕЛИВАНИЕ

Отбеливающие зубные пасты с гранулами – секрет восхитительной белизны Ваших зубов.

Реклама часто убеждает нас, что через неделю после применения отбеливающих паст зубы светлеют на 1 тон. Однако это не предел. Современные отбеливающие зубные пасты с гранулами работают быстрее, позволяя улучшить цвет зубов на 1,5 тона за тот же срок*. Таким примером гранулированных зубных паст является зубная паста R.O.C.S. Magic Whitening, разработанная Научной Лабораторией WDS.

Уникальная формула этой зубной пасты выполнена на основе новейшей многоступенчатой очищающей системы, содержащей специальные очищающие полирующие гранулы. Благодаря особой структуре гранулы качественно, быстро и безопасно удаляют мягкий зубной налет уже на начальном этапе чистки зубов. В процессе чистки зубов гранулы рассыпаются на все более мелкие округлые частицы, которые на заключительном этапе до блеска полируют эмаль.

Эффективную защиту от основных стоматологических заболеваний и укрепление твердых тканей зуба в пасте обеспечивает запатентованный комплекс MINERALIN®, состоящий из протеолитического фермента бромелаина, ксилита, глицерофосфата кальция и хлорида магния.

Зубная паста R.O.C.S. Magic Whitening не содержит фторидов, лаурилсульфата натрия, парабенов, триклозана и хлоргекседина. Обладает ярко выраженным мятным вкусом.

* Подтверждено клиническими исследованиями.

ЗУБНАЯ ЩЕТКА R.O.C.S. Red Edition

Ассортимент зубных щеток R.O.C.S. пополнился новой позицией.
Представляем новинку в линейке зубных щеток R.O.C.S. – красную зубную щетку **R.O.C.S. Red Edition**.

Зубные щетки R.O.C.S. обеспечивают высокое качество очистки, благодаря увеличенной очищающей поверхности и улучшенным аквадинамическим характеристикам. **Технология тройной полировки кончиков щетины гарантирует бережный уход за деснами.**

За счет скошенной подстрижки щетины **щетка легко проникает к дальним зубам и обеспечивает качественную очистку всей поверхности зуба, в том числе труднодоступных ее частей.**

R.O.C.S. ЦВЕТОК ЖАСМИНА

В линейке зубных паст R.O.C.S. этим летом появилась новая зубная паста **R.O.C.S. ЦВЕТОК ЖАСМИНА**. Паста обладает изумительным ароматом благодаря использованию 100% натуральной ароматической композиции, созданной парфюмерами для зубной пасты из цветов жасмина и листьев зеленого чая. Кроме того, паста содержит экстракт зеленого чая, изготовленный по уникальной зеленой технологии, позволяющей максимально использовать полезные компоненты растения. Именно экстракт придает зубной пасте характерный темный оттенок и послевкусие, которое обычно остается у нас во рту после чашки крепко заваренного зеленого чая.

Не содержит фторидов, лаурилсульфата натрия, парабенов, триклозана и хлоргекседина.

Содержит комплекс MINERALIN®, благодаря которому **R.O.C.S. ЦВЕТОК ЖАСМИНА** активно насыщает твердые ткани зуба минералами, что усиливает осветляющий эффект, защищает от развития кариеса зубов и обеспечивает профилактику некариозных поражений зубов (появления эрозий, клиновидных дефектов и др.)*.

* Подтверждено клиническими исследованиями.

ЗУБНЫЕ ЩЕТКИ R.O.C.S. PRO

Группа Компаний «Диарси» продолжает расширять производство зубных щеток и представляет новую линейку уникальных зубных щеток R.O.C.S. PRO.

Одна из миссий компании – предоставить потребителю выбор уникальных, простых в использовании, максимально эффективных и безопасных продуктов. Широкая гамма цветовых сочетаний щетины, ручки и блистера предоставляет возможность каждому выбрать зубную щетку, наиболее привлекательную именно для него и отражающую его индивидуальность.

Количество щетинок в зубной щетке R.O.C.S. PRO увеличено в 2 раза*, что в сочетании с использованием ультратонкой щетины особой формы Trilabal с треугольным сечением обеспечивает высокую эффективность стандартной чистки зубов, несмотря на радикальное снижение риска травмы десны и пришеечной области зубов.

Зубная щетка R.O.C.S. PRO обладает специально разработанной «плавающей» изогнутой формой ручки, предотвращающей излишнее давление на десны и обеспечивающей удобство во время чистки зубов.

Учитывая, что микротравма от срезанной щетины относится к одному из значимых факторов риска развития пародонтального заболевания, все щетки R.O.C.S. изготавливаются с использованием уникальной технологии тройной полировки кончиков щетины, обеспечивающей идеальное закругление концов щетины, что по сути исключает микротравму десны.

Вас ждут незабываемые ощущения от чистки зубов новой зубной щеткой R.O.C.S. PRO!

* По сравнению с классической щеткой R.O.C.S.

ОПОЛАСКИВАТЕЛИ R.O.C.S.

В 2013 году ГК Диарси провела рестайлинг ополаскивателей для полости рта R.O.C.S. для взрослых и подростков (8-18 лет).

Полностью обновлен внешний вид флакона и этикетки. Теперь ополаскиватели R.O.C.S. выпускаются в разноцветных флаконах объемом 400 мл.

Линейка ополаскивателей для взрослых представлена тремя яркими вкусами: «Сладкая малина», «Освежающая мята» и «Сочный грейпфрут». Ополаскиватель для подростков «Cool Mix» создан на основе натуральных эфирных масел и обладает популярным у молодежи вкусом колы и лимона.

Ополаскиватели R.O.C.S. включают активный комплекс для защиты зубов и десен на основе экстракта ламинарии сахаристой, известной своим ранозаживляющим и противовоспалительным действием, богатой аминокислотами и микроэлементами. В состав ополаскивателя включены соединения кальция, фосфора и магния, которые являются основными структурными компонентами твердых тканей зубов. Формула ополаскивателей усилена ксилитом, который обеспечивает дополнительную защиту от кариесогенных бактерий и способствует процессу включения кальция в эмаль зубов.

Не содержат фтора, спирта, лаурилсульфата натрия, антисептиков.

ВИТАМИННО-МИНЕРАЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС R.O.C.S. Medical

Бренд R.O.C.S. возобновляет производство жевательных таблеток для укрепления зубов R.O.C.S. Medical со вкусами ананаса и шоколада.

Основа витаминно-минерального комплекса разрабатывалась и применялась группой исследователей во главе с профессором Ю.А.Федоровым на протяжении нескольких десятилетий. Высокая эффективность состава подтверждена в программах профилактики стоматологических заболеваний у детей и взрослых, работающих в экстремальных условиях, а также в схемах лечения некариозных поражений зубов.

Высокая биодоступность и сбалансированный состав очень быстро проявляют себя: состояние кожи, волос и ногтей улучшается с первых недель применения. Пациенты, страдающие повышенной чувствительностью зубов, надолго забудут об этих проблемах. Периодичность применения: 1 курс (30 дней) каждые 6 месяцев.

Прием 3-х таблеток обеспечит поступление витаминов: В1 – 1,68 мг – 112 %, В6 – 2,1 мг –105%, минералов: кальция – 200 мг – 20%; фосфора –153,9 мг – 15 %, йода – 51 мкг – 34% от рекомендуемого суточного потребления для взрослых.

РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЛОКАЛЬНОЙ ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИИ ЭМАЛИ У ПОДРОСТКОВ НЕЗАВИСИМО ОТ УРОВНЯ АКТИВНОСТИ КАРИОЗНОГО ПРОЦЕССА

ПРОБЛЕМА: Для профилактики кариеса, определения его активности, для характеристики эффективности влияния профилактических мер важен учет числа кариозных (меловых) пятен, который может производиться по такому же принципу, как и определение индекса КПУ. Его особенностью является возможность динамики в двух направлениях, в отличие от индекса КПУ. Учет количества очаговой деминерализации, и особенно, динамики, чрезвычайно важен и полезен в любых исследованиях по определению эффективности профилактических средств, по определению негативных влияний на эмаль, по определению влияния средств гигиены и др. Основным достоинством этого теста является возможность получения необходимых сведений в чрезвычайно короткие сроки – 1-3-6 месяцев, особенно если определяется ряд показателей пятен – поглощение красителей, степень де- и последующей реминерализации, размер, форма и др.

РЕШЕНИЕ: С целью определения эффективности применения курсовой реминерализующей терапии кальций – фосфатным адгезивным гелем «R.O.C.S. МЕДИКАЛ Минералс» в комплексной профилактике и лечении очаговой деминерализации у детей подросткового возраста исследовали динамику показателей минерализации в области диагностированного белого пятна.

Показатели минерализации изучали методом лазерной флюоресценции, который является одним из наиболее чувствительных современных методов выявления участков кариозного поражения и оценки объема деминерализации тканей. Степень очаговой деминерализации отражают цифровые значения аппарата «Диагнодент», которые изменяются в зависимости от глубины поражения твердых тканей зуба.

Исходно состояние участков очаговой деминерализации зависело от степени активности кариозного процесса (табл. 1).

Форма кариеса	Количество меловидных пятен на человека	Степень деминерализации
Исходно		
КПУ<4	0,48	7,56+0,04
КПУ>5	2,2	12,9+0,07
КПУ>8	4,03	14,9+0,08
После 25 аппликаций геля R.O.C.S. «Медикал Минералс»		
КПУ<4		-
КПУ>5		5,80+0,05
КПУ>8		6,44+0,08

Таблица 1. Изменение степени деминерализации эмали в результате курса реминерализующей терапии.

Результаты нашего наблюдения за динамикой изменения очагов деминерализации демонстрируют высокую эффективность аппликаций кальций-фосфатного геля на зубную эмаль подростков, т.к. 77% меловых пятен подверглись реминерализации и/или обратному развитию.

Использование адгезивного кальций-фосфатного реминерализующего геля «РОКС Медикал» количеством 25 сеансов способствовало уменьшению числа меловых пятен в 2,8 раза, а степень реминерализации эмали увеличилась на 53,3% в сравнении с исходными показателями.

По результатам исследования И.В.Кобиясовой, врача – стоматолога, к.м.н , доцента кафедры стоматологии детского возраста с курсом челюстно-лицевой хирургии СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова

СОВРЕМЕННЫЕ ОТБЕЛИВАЮЩИЕ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ ОБЛАДАЮТ РАЗЛИЧНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ. ПРИ ВЫБОРЕ СИСТЕМЫ НЕОБХОДИМО ПОНИМАТЬ, К КАКОМУ РЕЗУЛЬТАТУ СТРЕМИШЬСЯ

ПРОБЛЕМА: Ввиду того, что в современном мире потребление огромного количества пищевых красителей возрастает, методы самостоятельного поддержания цвета зубов актуальны как никогда. В то же время хорошо известно, что качественное и быстрое устранение дисколоритов с помощью зубных паст сопряжено с травматическим абразивным влиянием на поверхность зуба. Полирующие системы для эмали зубов обеспечивают ей блеск, однако при длительном использовании нередко приводят к повышению чувствительности зубов и истончению эмали. В то же время, основная масса средств не влияет на собственный цвет эмали.

РЕШЕНИЕ: Исследовали отбеливающие зубные пасты, различающиеся механизмом и потенциалом осветляющего действия: группа 1 – модернизированная система удаления поверхностных пигментаций – в среднем до 2 оттенков по шкале VITA, с минимальным риском возникновения гиперестезии эмали (R.O.C.S. Sensation / Magic Whitening); группа 2 – комбинированное применение зубных паст с полирующим агентом (R.O.C.S. PRO Delicate Whitening) и паст с пероксидом (R.O.C.S. PRO Oxy Whitening).

В результате еженедельного мониторинга показателей осветления зубов удалось выявить значимые различия как в динамике, так и в достижении конечного результата. После первой недели применения более выраженный эффект осветления (в среднем 1,5 оттенка)

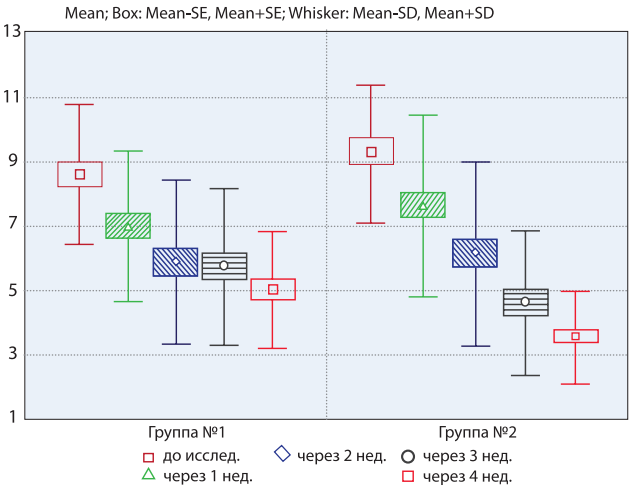


Рис. 1 Абсолютное отклонение по цвету по обеим челюстям до и после применения зубных паст с отбеливающим эффектом по оценке расцветкой VITA Classical A1-D4.

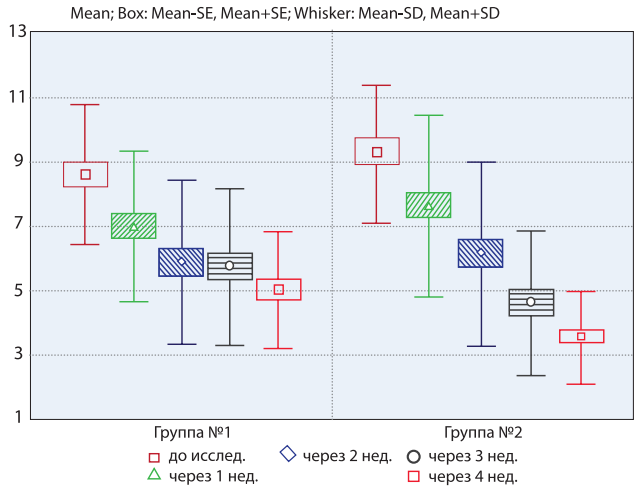


Рис.2 Абсолютное отклонение по цвету по обеим челюстям до и после применения зубных паст с отбеливающим эффектом по оценке спектрофотометром VITA Easyshade Compact (VITA Classical A1-D4).

наблюдался в группе 1 (система очистки с применением сложноструктурированных гранул диоксида кремния). Показатель эффективности осветления зубов в группе 1 за одну неделю применения оказался в 2 раза лучше, чем в группе 2, что свидетельствует о некоторых преимуществах технологии гранулированных абразивов при удалении поверхностных окрашиваний.

По итогам 4-х недель наблюдения было установлено, что комбинированное применение полирующей и пероксидной паст РОКС ПРО обеспечивает более выраженный полирующий эффект и отбеливает зубы более эффективно как по субъективным впечатлениям пациентов, так и по результатам аппаратного определения цвета зубов и с использованием популярных расцветок. Результаты данного исследования позволяют утверждать, что достигнутый эффект значимо превышает средний достигаемый показатель для отбеливающих паст, представленных на рынке (большинство производителей заявляют результат до 2-х оттенков) благодаря содержанию 10% пероксида карбамида. В исследуемой группе показатель осветления зубов за 4 недели составил 5,5 оттенков (Рис. 2).

Исследование провели: Акулович А.В., Ялышев Р.К., Горохова Д.И., Стоматологический центр Джулио, Санкт-Петербург

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПОЗВОЛЯЮТ СОЗДАТЬ ИЗ НАТУРАЛЬНЫХ КОМПОНЕНТОВ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ, НЕ УСТУПАЮЩИЕ ПО ЭФФЕКТИВНОСТИ ГИГИЕНИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ НА ОСНОВЕ ХЛОРГЕКСИДИНА

ПРОБЛЕМА: Распространенность воспалительных заболеваний пародонта в настоящее время, и, по всей видимости, в обозримом будущем останется актуальной проблемой стоматологии. Широкое применение средств гигиены на основе антисептиков для контроля пародонтального заболевания и те негативные эффекты в полости рта, к которым приводит их бесконтрольное длительное применение, актуализировали в стоматологическом сообществе дискуссию о необходимости ограничения применения таких средств. Одновременно с этим возникает законный вопрос, какие средства могут быть рекомендованы пациенту взамен антибактериальных. В России зубные пасты, содержащие экстракты растений, традиционно пользуются популярностью, однако клинические данные относительно их противовоспалительной эффективности чаще всего отсутствуют.

РЕШЕНИЕ: Группой исследователей на стоматологическом приеме было проведено сравнительное исследование эффективности двух зубных паст: Лакалют Актив (группа 1) и РОКС Бионика (группа2). В исследовании участвовало 60 человек в возрасте от 25 до 45 лет, обладающих различной степенью выраженности симптомов воспаления пародонта, которые отмечали регулярные проявления повышенной чувствительности зубов.

Обе пасты в процессе применения способствовали значительному повышению уровня гигиены рта и не отличались по эффективности снижения индексов гигиены.

Показатели индекса CPITN до исследования в группе №1 составляли 0,97, а в группе №2 - 0,73. После проведенного исследования в первой группе индекс CPITN составил 0,73, а во второй группе - 0,36. Показатели индекса кровоточивости по Мюллеману-Саксеру (рис.3) в первой группе до применения паст составляли 0,96, а во второй группе - 1,01. После использования паст показатели кровоточивости снизились. В первой группе индекс составил 0,56, а во второй группе - 0,18.

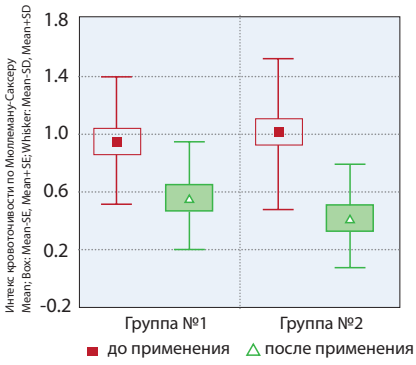


Рис. 3. Показатели индекса кровоточивости по Мюллеману-Саксеру до и после применения исследуемых паст

Таким образом, подобранное сочетание лекарственных трав в зубной пасте R.O.C.S. Bionica позволило без применения антибактериальных агентов неприродного происхождения показать высокую противовоспалительную активность.

В группе №1 кровоточивость при чистке зубов исходно отмечалась у 80% пациентов. В конце исследования кровоточивость при чистке зубов сохранилась у 33% исследуемых. В группе №2 исходно кровоточивость при чистке зубов отмечалась у 93,3% пациентов. В конце исследования кровоточивость при чистке зубов не выявлена ни у одного пациента (Рис. 4).

Наличие гиперчувствительности до применения исследуемых паст в группе №1 было выявлено у 33% пациентов, а в группе №2 - у 46,7%. После исследования наличие повышенной чувствительности сохранилось практически у всех пациентов первой группы – его отметили те же 30%. В группе №2 повышенной чувствительности не было выявлено ни у одного пациента.

По материалам статьи: Сравнительная оценка эффективности зубных паст на основе экстрактов трав и хлоргексидина. Акулович А.В., Ялышев Р.К., Мателo С.К. /Пародонтология, №1 (66), 2013, стр. 19-23

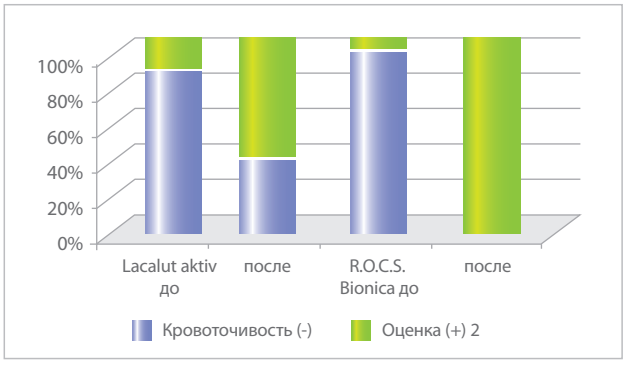


Рис. 4. Частота выявления кровоточивости дёсен при чистке до и после применения зубных паст.

ИСТОРИЯ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ

ЧАСТЬ III. СРЕДСТВА ОРАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ДЛЯ ОСВЕТЛЕНИЯ ЗУБОВ: ИСТОРИЯ И РЕКЛАМА

А.В. Акулович, Л.А. Попова
Санкт-Петербург

Идеальные отношения, идеальные обстоятельства, идеальная улыбка, идеальные зубы, идеальная стоматология - вот, что преследует нас в рекламе средств стоматологической гигиены.

В этом обзоре мы собрали самую интересную, красивую и необычную рекламу зубных паст, зубных нитей, зубных щеток и средств народной медицины, позиционируемых, как придающие зубам белизну.

Немного истории. Упоминание об уходе за зубами и соответствующих средствах встречается в письменных источниках Древнего Египта еще в третьем тысячелетии до н.э. В письменных источниках Древнего Египта, датируемых 5000—3000 гг. до н. э., описывается рецепт довольно подозрительного средства по уходу за зубами. В его состав входили: пепел внутренностей быка, пемза и винный уксус. По предположениям ученых, полученная смесь должна была втираться в зубы пальцами. А вот в Древней Индии чистку зубов относили к религиозным обрядам. Будда, оказывается, занимался активной пропагандой не только своих учений, но и… зубной гигиены. В частности, советовал использовать «палочку для зубов» от бога Сакка как часть гигиенического богоугодного ритуала.

Древнегреческие каноны красоты наряду с пропорциональным сочетанием лба, носа и подбородка предполагали ровные, жемчужные по цвету зубы. Желая сохранить зубы в этом состоянии, греки использовали смеси золы, каменного порошка, жженных устричных раковин, толченого стекла и шерсти. Для полосканий полости рта брали соленую воду Эгейского моря, способствующую укреплению десен. И сегодня в некоторых гостиницах Греции на туалетном столике вы можете встретить флакончик соленой воды. Если это вызовет у вас недоумение, любой служащий отеля, блеснув белозубой улыбкой, объяснит, что для грека - лучший зубной эликсир — морская вода.

Но все, что предлагалось в древние времена, нельзя назвать полноценной зубной пастой, это были средства для банальной очистки зубов. Позже свой вклад в совершенствование зубной пасты внесли персы. Найденные инструкции по уходу за полостью рта предостерегали против использования слишком жестких зубных порошков и рекомендовали применение порошка из оленьего рога, размельченных раковин улиток и моллюсков, а также обожженного гипса. Другие персидские рецепты включали составы из различных сушеных частей животных, трав, меда, минералов, ароматического масла и др.Зубные пасты, наиболее приближенные к современным, впервые появились в конце 18 века в Великобритании.

Новая эра для зубной пасты началась в 1873 году, когда аптекарь с теперь знаменитой фамилией Колгейт, выпустил на американский рынок ароматизированную зубную пасту в стеклянной банке. А с 1896 года мистер Колгейт стал выпускать зубные пасты в тюбиках по собственной технологии, популяризируя и тюбик, и пасту, и ежедневную гигиену в Америке и Европе.

Позже стали появляться и другие производители зубных паст. Одним из самых ранних был бренд Pepsodent.

История бренда Pepsodent начинается с 20-х годов. В рекламе акцентировалось внимание на то, что только в эту зубную пасту входит Irium (по своей сути - лаурилсульфат натрия – или анионоактивное поверхностно-активное вещество).

Pepsodent рекомендует: чистить зубы два раза в день и ходить к стоматологу два раза в год! И ваши зубы будут ослепительны!

Или вот еще реклама зубной пасты Pepsodent: **«Что может помочь различить сестер-близнецов?».**

Нашему вниманию предлагают трогательную историю о том, как две сестры-близняшки очень похожи, но после того, как одна стала использовать Pepsodent для чистки зубов, а другая - обычную зубную пасту, всё изменилось. Pepsodent обеспечивает в два раза больше блеска зубов, чем обычная зубная паста. И теперь девушек можно различить по улыбке. Слоган: «Используйте пасту Pepsodent, и ваша улыбка будет ослепительной!»

Эта зубная паста оставалась очень популярным брендом до середины 50-х годов прошлого века.

В СССР во времена НЭПа при рекламировании зубной пасты решили сделать акцент на контрастах. У чернокожих людей зубы кажутся еще белее!

«Хлородонт» (нем. Chlorodont) — первая зубная паста, изобретённая Оттомаром Хайнсиусом фон Майенбургом, работником одной из дрезденских аптек в 1907 году.

(несмотря на то, что в названии читается хлор, его в составе нет).

И, наверное, наиболее важным открытием 20 века в этой области можно считать введение в состав зубных паст соединений фтора, которые, по мнению появившихся многочисленных исследований, способствуют укреплению эмали - в 1956 году компания Proctor & Gamble представила первую пасту (Crest) с фтором. 1 августа 1960г. «Журнал Американской стоматологической ассоциации» (JADA) сообщил: «Зубная паста Crest показала себя эффективным, предотвращающим кариес средством высокого качества». Но это было не все. Впервые в своей истории ADA (American Dental Association) дала разрешение на использование своего имени в рекламе коммерческого товара.

К концу 1962 г. продажа пасты Crest утроилась, а вскоре эта паста стала самой популярной зубной пастой в США.

Серия современных принтов про зубную пасту Crest от компании Procter & Gamble о том, что **такую улыбку просто невозможно скрывать.**

И ещё одна серия принтов про отбеливающую зубную пасту Crest. **«Теперь зубам можно найти новое применение: ваши зубы светятся в темноте».**

Listerine является одним из самых продаваемых брендов из средств гигиены полости рта во всем мире.

«Твои зубы гораздо белее, а дыхание гораздо слаще» - такой слоган был взят для рекламы зубной пасты Listerin. Замечая благоприятный эф-

фект этого средства по уходу за полостью рта производители задумались - кем будет работать Зубная Фея, когда у людей перестанут выпадать зубы?

Слоган зубной пасты Listerine призывает: **«Лишите Зубную Фею работы».** На принтах изображены уже безработная Зубная Фея, подрабатывающая диспетчером на телефоне, мусорщиком и взломщиком машин.

Подобный креатив должен донести до потребителей превосходное качество зубной пасты Listerine. Правда, неясно, причем здесь Зубная Фея, ведь она специализируется на молочных зубах, а им-то как раз надо выпадать.

Зубная Фея из американского фольклора из-за Listerina осталась без работы.

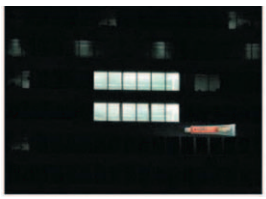
У ваших зубов блестящее будущее!

Зубная паста Macleans британской компании SmithKline Beecham является новым эффективным средством профилактики и лечения кариеса. Противокариесное действие пасты обеспечивается фармакологическим взаимодействием четырех активных компонентов: монофторфосфата натрия, глицерофосфата и карбоната кальция, а также противомикробного средства триклозана.

Всем известно, что чай, кофе и сигареты меняют цвет зубов. Реклама от Colgate утверждает, чтобы спасти ваши зубы от превращения в кофейные зерна, чайные пакетики или сигареты, используйте

пасту Colgate Total Whitening.

И другая реклама Colgate Total Whitening: **«Зубастый дом Colgate».**



Изображение тюбика зубной пасты Colgate под рядами окон в обычном доме в пригороде Франкфурта. Таким образом, складывается впечатление, что при помощи зубной пасты Colgate зубы дома стали белоснежными. **Colgate считает, что улыбка - лучший аксессуар.**

Модная реклама пасты Colgate Max White One.

Рекламное агентство Y&R Paris решило обыграть стилистику высокой моды в новой рекламе зубной пасты Max White One от Colgate.

Французские рекламщики подошли к вопросу следующим образом: они изобразили нескольких людей, позирующих для зрителя. Но лица каждого из них были заменены одним из самых ярких и бросающихся в глаза аксессуаров из их наряда.

И, конечно, самыми заметными персонажами стали те, у кого в качестве такого аксессуара преподнесена ослепительная улыбка, полученная благодаря Colgate Max White One.

Идеальный подход к здоровой улыбке Blend-a-med. Пусть улыбка сияет здоровьем!

Blend-a-med 3D White Свежесть «Мятный поцелуй» отбеливает ваши зубы и дарит более длительное ощущение свежести. Она содержит 3D Fresh капсулы и отбеливающие частицы, которые действуют на поверхность языка, десен и зубов. Трехмерная белизна и свежесть надолго.

Твое желание… BlanX...BlanX. Страна здоровья.

Не стоит оставлять еду надолго - предупреждают производители Pepsodent.

Очередной ужастик от очередной зубной пасты. Pepsodent выпустил принты, содержащие явную угрозу: не будете чистить зубы после еды зубной пастой Pepsodent при помощи одноименной зубной щетки, в ваших зубах поселятся хорошо сохранившиеся трупики животных, птицы и рыбы. Просто не зуб в разрезе, а экспонат музея анатомии.

И еще несколько работ на тему ослепительной белизны.

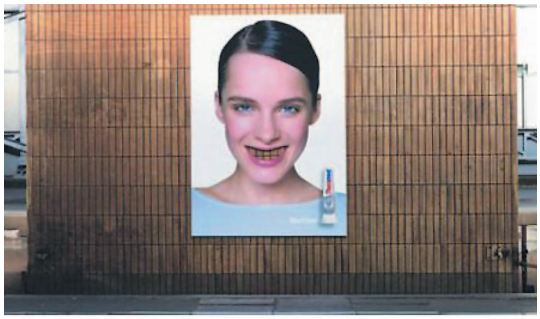
Солнцезащитные очки для языка от агентства Loweporta и зубной пасты Pepsodent.

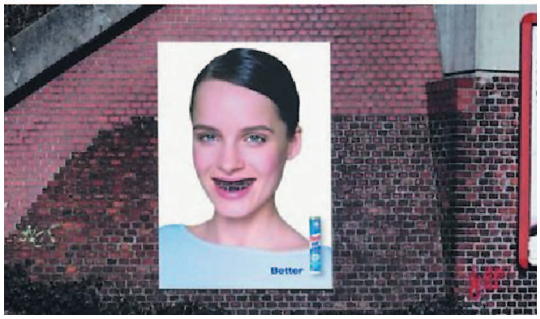
Бедные языки… Теперь им придется не сладко - после использования зубной пасты Pepsodent, они больше не могут смотреть на зубы сквозь пальцы. Чилийское агентство Loweporta, разработавшее эту рекламную кампанию, прикрывает языки всеми возможными способами, чтобы не дать им ослепнуть от сияющей белизны зубов.

Зубы мешают спать в рекламе Aquafresh.

Некоторые люди во время сна надевают на глаза специальную повязку, чтобы свет не мешал спать. Ну, а герои этого рекламного плаката надевают повязку на рот, ведь зубы, которые чистят с помощью зубной пасты Aquafresh, становятся ослепительно белыми и мешают спать.

Theramed whitening toothpaste.





Оригинальная идея. Зубной пасте Theramed whitening toothpaste под силу отбелить даже такие зубы.

А что же нам предлагает народная медицина? Традиционная натуральная зубная щетка, которой не нужна паста – мисвак. Более того, как утверждается – это наиболее простое и натуральное средство для отбеливания зубов.

В восточной культуре, в частности в мусульманских государствах, до сих пор пользуется большой популярностью чистка зубов посредством маленьких веточек особенного дерева. Наиболее часто используется мисвак, или, как его еще называют - сивак или месвак. Его изготавливают из корня дерева Арак. Одним из его важнейших свойств местное население считает придание зубам белизны и блеска. Кстати, также считают и авторы целого ряда научных исследований, посвященных мисваку.

Это 100% натуральный продукт. Всемирная Организация Здравоохранения рекомендовала к использованию Мисвак еще в 1986.

Высококачественный мисвак имеет сильный, острый запах. Он бывает бледно-желтого или сливочного цвета. Хороший мисвак должен быть влажным и гибким, однако встречаются и высушенные палочки, которые также можно использовать для очистки зубов.

Способ применения: очистить 1 см. палочки от коры, пожевать кончик, так чтобы волокна образовали кисточку. Этой кисточкой следует чистить зубы движениями от десен к краю зубов. После чистки зубов палочку сполоснуть чистой водой и положить в пакетик. Когда щетина износится - отрезать ее, очистить новый участок палочки и сделать новую кисточку. Мисвак упакован в индивидуальную вакуумную упаковку.

Интересно, что сам Пророк Аллаха Мухаммед рекомендовал последователям ислама чистить зубы именно с помощью мисвака. Но даже в наше время, когда прогресс значительно шагнул вперед, традиция использовать для чистки зубов мисвак не только не исчезла, но и пользуется огромной популярностью.

О приемах в области рекламы средств гигиены, осветляющих зубы, говорить можно много. На что, во-первых, стоит обратить внимание – это использование контрастов. Яркий пример - реклама зубной пасты «Хлородонт» с белоснежными зубами у чернокожего. Во-вторых, обыгрываются свойства отбеливающих средств. Все желтое становится белым и даже то, что отбелить невозможно, отбеливается. В конце концов, реклама утверждает, что зубы будут настолько сиять, что их можно будет использовать в качестве фонарика, но осторожно, чтоб не ослепить глаза. А ночью они могут мешать спать. Мы желаем вам при выборе наиболее оптимальной для ваших зубов зубной пасты полагаться не только на рекламу, а на здравый смысл и советы специалистов. И тогда ваши белые зубы будут блестеть на зависть окружающим!

R.O.C.S. ЦВЕТОК ЖАСМИНА - ВКУСНО И ПОЛЕЗНО

А.В. Гроссер, С.К. Мателo, Т.В. Купец

Последние годы в медицине и биотехнологиях отмечены резким повышением интереса к природным биоактивным субстанциям. Совсем недавно, каких-то 50 лет назад, многим казалось, что «лечиться травами» - это отдавать дань эпохам, когда человечество еще не умело делать лекарства. Эти представления возникли, прежде всего, благодаря достижениям в антимикробной терапии. Однако сегодня, когда наблюдается развитие антибиотикорезистентности у многих возбудителей опасных инфекций, мы возвращаемся к истокам и с помощью новых технологий выискиваем в составе полезных растений те субстанции, которые могут защитить нас от антибиотикорезистентных микроорганизмов, откорректировать метаболические процессы в организме, повысить иммунокомпетентность, освободить организм от токсинов и пр. Одним из направлений, которые мы развиваем при создании зубных паст R.O.C.S., является поиск таких активов в рамках пищевого рациона человека.

Чистка зубов лишь тогда станет регулярной, когда мы научимся получать от нее удовольствие!

Наблюдения показывают: чем приятнее и мягче вкус зубной пасты, тем больше времени индивид затрачивает на чистку зубов, как следствие, он достигает более высоких показателей гигиены, а время экспозиции активных компонентов пасты продляется, что обеспечивает повышение положительного влияния средства на стоматологическое здоровье.

Именно поэтому при разработке зубных паст мы уделяем максимум внимания разнообразию вкусов, ведь предпочтения наших потребителей так различаются.

Выбирая аромат для этой зубной пасты, мы решили ориентироваться на лучшие сорта зеленого чая с жасмином , ароматическая композиция на 100 % состоит из натуральных компонентов.

Ароматические компоненты цветов жасмина (Jasminum grandiflorum L.) хорошо известны в медицине. В ароматерапии жасмин применяют в качестве спазмолитика, при головных болях, как антидепрессант, а также для снижения нервного напряжения и тревожности. Исследователи отмечают стимулирующее действие аромата жасмина на центральную и вегетативную нервную систему человека. [1,2,3] Чай с добавлением цветков жасмина ведет свою историю со времен империи Сун (960—1279). Сегодня этот аромат настолько востребован, что чай с жасмином непременно присутствует в коллекциях всех известных чайных марок. Для получения аромата жасмина даже при производстве чая часто используют ароматизаторы, идентичные натуральным.

Для изготовления высококлассного жасминового чая листья чая и цветки жасмина хранятся вместе на протяжении ста и более дней, после чего жасмин удаляется из чая. При данном способе приготовления чай сохраняет все свои полезные свойства, однако ручная работа увеличивает его стоимость.

Наша новая зубная паста R.O.C.S. Цветок Жасмина отличается от других паст РОКС не только ароматом, но и содержанием экстракта листьев зеленого чая.

ПОЧЕМУ МЫ ВЫБРАЛИ ЗЕЛЕНЫЙ ЧАЙ?

Чай в Китае относят к «семи вещам, потребным ежедневно». Изначально листья зеленого чая Camellia sinensis применяли как лекарство (206 г. до н. э.—220 г. н. э.). В качестве напитка заваренные чайные листья получили распространение существенно позднее, при династии Тан, после 618 г. н. э. Последние два десятилетия зеленый чай стал объектом углубленного изучения, построенного на основе методов доказательной медицины, и количество опубликованных на страницах PubMed [4] работ превысило 5200.

Чайный куст (Camellia sinensis,) — растение рода Камелия, семейства Чайные, вечнозеленый кустарник или небольшое дерево высотой до 10 м. Родина — тропические и субтропические горные леса Юго-Восточной Азии (Индокитай). Впервые чай стали культивировать в Китае, откуда он попал в Японию. В настоящее время основные культуры чая сосредоточены в Китае, Индии, Японии, Индонезии, на Шри-Ланке (Цейлоне), в Африке (в Кении и Натале), в Южной Америке. В Европе плантации чая имеются в России (Краснодарский край), на Кавказе, в южной Англии, Португалии, Сицилии и западной Франции.

Чайные полифенолы, о которых очень много говорят в последнее время, – это общее название фенольных соединений в чайном листе, основными из которых являются катехины, флавоноиды, антоцианидины и фенолокислоты. В настоящее время из чая-сырца выделено более 20 видов полифенольных соединений. Катехины (эпигаллакатехина – 3 галлат (ЭГКГ), эпигаллокатехин, эпикатехин – 3 галлат, эпикатехин, галловая кислота и др.) относятся к самой обширной группе фенольных соединений – флавоноидам, доля которых среди чайных полифенолов составляет 70%-80%. Также в листьях содержатся алкалоиды (кофеин (теин), теобромин и теофиллин) и флавоноиды (кемпферол, 3-рамногликозид кемпферола, кверцетин, изокверцетин, рутин и др.). Значительная часть листьев и веток чая, срезанных при уходе за плантациями чайного куста (при формовке), а также чайная пыль, образующаяся на чаеразвесочных фабриках, используются в качестве сырья для заводского получения алкалоидов кофеина и теофиллина.

Из старых листьев чая и чайной пыли получают комплекс катехинов с Р-витаминной активностью.

ПРИМЕНЕНИЕ ЗЕЛЕНОГО ЧАЯ И ЕГО КОМПОНЕНТОВ В МЕДИЦИНЕ

Иногда в литературе можно встретить термин «азиатский парадокс». Речь идет о феномене низкой распространенности кардиоваскулярных и онкологических патологий несмотря на очень высокий показатель распространенности и интенсивности курения. [5] Эпидемиологические данные демонстрируют, что потребление чая коррелирует со снижением смертности, связанной со всеми видами сердечно-сосудистых заболеваний, способствует снижению уровня кровяного давления, холестерина липопротеинов низкой плотности, оксидативного стресса, маркеров хронического воспаления. [6] После того как 2005 году в США подвергли сомнению онкопротек-

торные свойства зеленого чая [википедия], было проведено множество исследований, свидетельствующих о наличии феномена и раскрывающих механизмы действия выделенных компонентов чая на процессы канцерогенеза, а также определены виды онкологических заболеваний, в которых можно рассчитывать на профилактический эффект. [4] Эпидемиологические данные по влиянию потребления зеленого чая на вероятность развития сахарного диабета и ожирения стали обоснованием к разработке новой стратегии лечения и профилактики этих распространенных проблем. [7] Несмотря на отсутствие прямого влияния на показатели углеводного и липидного обмена у больных диабетом второго типа, было установлено, что компоненты чая предотвращают цитокин-индуцированную деструкцию β-клеток поджелудочной железы. [7]

Катехины зеленого чая известны своими антиоксидантными, противовоспалительными, антибактериальными, противовирусными (исследования подтверждают эффективность против вирусов гепатита B и C, а также вирусов гриппа группы A, Herpes simplex, Epstein Barr virus и даже вирус иммунодефицита человека) и противогрибковыми свойствами (Candida albicans, Trichophyton mentagrophytes, Trichophyton rubrum). [8, 9,10] Антимикробные свойства эпигаллакатехина галлата настолько выражены, что сегодня на его основе, в том числе путем комбинирования с антибиотиками, создаются препараты, эффективные против мультирезистентных штаммов, таких как метициллин-резистентные Staphylococcus aureus или Stenotrophomonas maltophilia [8]. Антиоксидантная эффективность полифенолов зеленого чая выше, чем у витамина C. [5]

ЧТО МОЖЕТ ЧАЙ ПРИ МЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ? ЭФФЕКТЫ ЗЕЛЕНОГО ЧАЯ В ПОЛОСТИ РТА.

Практически все эффекты, описанные выше, обеспечиваются пероральным поступлением компонентов чая, в связи с чем возникает вопрос эффективности его применения на местном уровне. Положительный эффект влияния на пародонтальные индексы был зарегистрирован при местном использовании экстрактов зеленого чая: в качестве ополаскивателей, для обработки пародонтальных карманов после снятия зубных отложений. [13,14, 21] Среди механизмов местного противовоспалительного действия исследователи отмечают антиоксидантные свойства полифенолов, ингибирующее действие катехинов на продукцию ряда микробных ферментов, прямое антибактериальное действие, а также ингибирование медиаторов воспаления. [15, 16, 17, 18, 19]

Широкий список микроорганизмов, чувствительных к катехинам зеленого чая, включает и пародонтопатогены и кариесогены. Например, подтверждена способность катехинов зеленого чая подавлять рост S. mutans и S sobrinus. [16, 13,20]

В список пародонтопатогенов, чувствительных к зеленому чаю, входят P. Gingivalis, P. Melaninogenicus и P. Intermedia, Tannerella forsythus, A. Actinomycetemcomitans и др. [20, 22] Катехины зеленого чая, в частности эпигаллакатехин галлат, ингибируют рост и адгезию P. gingivalis к клеткам буккального эпителия, синтез бактериальных металлопротеаз и эндотоксинов, что в целом снижает вирулентность этого вида бактерий. [14, 23]

Активные вещества экстракта зеленого чая способны ингибировать матричные металлопротеазы (ММП 2 и ММП 9), отвечающие за разрушение связки при пародонтитах. [17] Возможным механизмом защиты пародонта является способность катехинов зеленого чая подавлять активируемую микробными липополисахаридами резорбцию кости за счет подавления синтеза IL-1beta и ингибирование процесса остеокластогенеза. [15]

Благодаря полифенолам, зеленый чай резко угнетает синтез летучих сернистых соединений в полости рта, в частности в случаях , ассоциированных с заболеваниям пародонта. [11]

Серьезное внимание современных исследователей привлекают онкопротекторные свойства зеленого чая, которые могут реализоваться местно и быть использованы с целью профилактики онкологических заболеваний полости рта, поскольку в настоящее время выявлено несколько важных механизмов его влияния как на возникновение, так на трансформацию предраковых клеток в инвазивные формы рака полости рта. [24, 25] Зеленый чай обладает подтвержденным потенциалом защиты тканей десны от токсического действия никотина. [26, 27, 28]

Мы создали высокоэффективную и безопасную формулу MINERALIN®, положительно влияющую на все основные показатели стоматологического здоровья человека. Эффективность формулы подтверждена многими исследовательскими группами. Используя эту формулу как базовую, мы формируем коллекцию зубных паст, учитывая вкусовые предпочтения наших потребителей, стараемся усилить основной состав, вводя в рецептуру новейшие очищающие и полирующие субстанции и экстракты растений, известные своими полезными свойствами. Наш новый продукт - зубная паста R.O.C.S.Цветок Жасмина - соединяет в себе уникальную по безопасности и эффективности защиту MINERALIN® и экстракта листьев зеленого чая.

Литература:

1. Lis-Balchin M et al.// Phytother Res. 2002 Aug;16(5):437-9. 2. Kuroda K et al.// Eur J Appl Physiol. 2005 Oct;95(2-3):107-14. 3. Hongratanaworakit T. , Nat Prod Commun. 2010 Jan;5(1):157-62. 4. PubMed // http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/ 5. Babitha Nugala et al.// J Indian Soc Periodontol. 2012 Jul-Sep; 16(3): 313–316. 6. Nantz MP et al.// Nutrition. 2009 Feb;25(2):147-54. 7. Kim HM, Kim J. //Diabetes Metab J. 2013 Jun;37(3):173-5. 8. Steinmann J et al.// Br J Pharmacol. 2013 Mar;168(5):1059-73. 9. Calland N et al.// Hepatology. 2012 Mar;55(3):720-9. 10. Yiannakopoulou ECh// Recent Pat Antiinfect Drug Discov. 2012 Apr;7(1):60-5. 11. Lodhia P et al.// J Nutr Sci Vitaminol (Tokyo). 2008 Feb;54(1):89-94.

12. Jenabian N et al.// Daru. 2012 Sep 24;20(1):39. 13. Awadalla HI et al.// Int J Dent Hyg. 2011 May;9(2):110-6. 14. Sakanaka S et al.// Biosci Biotechnol Biochem. 1996 May;60(5):745-9.

15. Nakamura H et al.// J Periodontal Res. 2010 Feb;45(1):23-30. 16. Venkateswara B et al.// J Indian Soc Periodontol. 2011 Jan;15(1):18-22. 17. Yun JH et al.// J Periodontal Res. 2004 Oct;39(5):300-7. 18. Hosokawa Y et al.// Mol Nutr Food Res. 2010 Jul;54 19. Hosokawa Y et al.// Cell Physiol Biochem. 2009;24(5-6):391-6. 20. Araghizadeh A et al.// Med Princ Pract. 2013;22(4):368-72. 21. Kushiyama M et al.// J Periodontol. 2009;80:372–7. 22. Hattarki SA et al.// J Indian Soc Periodontol. 2013 Mar;17(2):204-9 23. Hirasawa M et al.// J Periodontal Res 2002;37:433-8 24. Li N et al.// Proc Soc Exp Biol Med. 1999 Apr;220(4):218-24. 25. Lee SH et al.// Eur J Cancer. 2013 Jul 19. 26. Schwartz JL et al.// Mol Nutr Food Res. 2005 Jan;49(1):43-51.

27. Xu Y et al.// Cancer Res. 1992 Jul 15;52(14):3875-9. 28. Desjardins J et al.// J Investig Clin Dent. 2012 Aug;3(3):189-97.

Расширенный список литературы представлен на нашем сайте: www.rocs.ru

ПЕРВЫЙ КОНКУРС НА «ЛУЧШИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ПО РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ»

А.В. Акулович

В 2011 году, по инициативе группы компаний «Диарси» (торговая марка R.O.C.S.) и «Общества по изучению цвета в стоматологии» была начата компания по популяризации ремотерапии. И в сентябре 2011 года был объявлен 1-й конкурс на «Лучший клинический случай по реминерализующей терапии». Мы сразу решили, что конкурс будет долгосрочный – быстрый результат для ремотерапии вещь не очень характерная. Удивляют те случаи в прессе, когда наши с вами коллеги рапортуют о видимом эффекте реминерализации эмали, наступившем буквально за несколько дней! Поэтому сроком для проведения конкурса мы сделали один год наблюдения. И надо сказать, что и дальше это всегда будет один год для участия в конкурсе с клиническим случаем.

В итоге первое место, а с ним и комплект для дентальной макросъемки получил доктор **Рустам Ялышев** - кафедра терапевтической стоматологии СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова – начнем с того, что он оказался самым активным участником, предоставившим сразу несколько случаев, и практически все – достаточно интересные.

Ялышев Рустам, Санкт-Петербург.

ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ПОСЛЕ СНЯТИЯ БРЕКЕТ-СИСТЕМЫ. Диагностика: прокрашивание+KavO Diagnodent. Использовался гель для аппликации в полиуретановой каппе 90 дней, ежедневно 1 аппликация в день на 15-30 мин.

Награждение призеров состоялось 18.09.2012 г. во время проведения симпозиума «Вопросы цвета в стоматологии», проходившего в рамках мероприятий Форума «Дентал-Экспо» в ВЦ «Крокус-Экспо». От компании DRC участвовали руководитель группы компаний DRC Светлана Мателo, а также Сергей Левин и Татьяна Купец.

Я призываю всех, кто использует реминерализующую терапию в своем арсенале – не стесняйтесь, присылайте фотографии своих клинических случаев на наш конкурс, который стал ежегодным. Номинации – те же. Условие конкурса – для реминерализации участники должны использовать в своей работе **гель R.O.C.S. Medical Minerals**.

Приз победителю - специальный макрокомплект для дентальной фотографии от компаний StomProm.ru и конечно, генерального партнера – «Диарси», плюс всем участникам будут наборы для ремотерапии от R.O.C.S., стоматологическая литература. Ну, и конечно, почет и уважение коллег!

Присылайте работы мне на **dr.akulovich@mail.ru**

R.O.C.S.®
REMINERALIZING ORAL CARE SYSTEMS
Medical

PROФЕССИОНАЛЬНАЯ PROFIЛАКТИКА

Товар сертифицирован. На правах рекламы

ГЕЛЬ ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ ЗУБОВ R.O.C.S.® MEDICAL MINERALS

является источником кальция, фосфора и магния с высоким уровнем биодоступности. Содержит высокие концентрации ксилита. Благодаря комплексу полисахаридов гель обеспечивает постепенное проникновение активных компонентов в ткани зуба.

Результаты применения:

- Повышается минеральная насыщенность и уровень кислотоустойчивости эмали зубов*
- Достоверно уменьшается риск кариеса*
- Снижается повышенная чувствительность зубов*
- Улучшается внешний вид зубов (цвет и блеск) без использования отбеливающих методик*
- Восстанавливается прозрачность эмали при легких формах флюороза**

* подтверждено исследованиями

** Пример успешного эстетического лечения флюороза зубов методом реминерализующей терапии с использованием R.O.C.S. Medical Minerals.
Случай описан доктором С.В. Введенской (Стом. клиника «Азбука Улыбки», Москва)

БЕЗ ФТОРА

ОДОБРЕНО
Национальная академия эстетической стоматологии

WDS LABORATORIES

www.rocs.ru

XI КОНГРЕСС СТОМАТОЛОГОВ СНГ «ИННОВАЦИИ В СТОМАТОЛОГИИ»

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ПАРТНЕР R.O.C.S.

14 – 17 мая 2013 года в Алматы состоялся XI Конгресс стоматологов СНГ. Стоматологические Ассоциации России, Украины, Беларуси, Молдовы, Армении, Казахстана, Кыргызстана, Туркменистана, Узбекистана и Таджикистана объединили свои усилия для продвижения инновационных технологий и формирования современной системы оказания стоматологической помощи.

Основная идея Конгресса — снижение стоматологической заболеваемости — позволяет сохранить лучшие традиции стоматологии стран СНГ и развивать помощь, основанную на принципах первичной профилактики стоматологических заболеваний.

Более 500 делегатов, 67 лекторов из 17 стран мира впервые на казахстанской земле объединили свои усилия для продвижения инновационных технологий и формирования наиболее эффективной системы оказания стоматологической помощи в странах бывшего СССР.

Научная программа Конгресса в течение 4 дней была представлена симпозиумами по профилактике стоматологических заболеваний и стоматологии детского возраста, эндодонтии и реставрации, функциональной диагностике и ортопедии, хирургической стоматологии, имплантологии и ортодонтии. На симпозиуме «Политика FDI и ERO FDI в области инноваций и модернизации системы оказания стоматологической помощи» были представлены инновационные технологии и научные разработки созданные в странах СНГ.

Инициатива лидеров стоматологических клиник — участников Конгресса — приносит новые технологии в лечение и управление, а в некоторых регионах создает социально значимые программы в стоматологии, что подтверждает простую истину: мир держится на неравнодушных. В рамках XI Конгресса была вручена премия «Лучший социальный проект в стоматологии стран СНГ - 2013». Лучшим социальным проектом была признана деятельность детской стоматологической поликлиники города Уральска Западно-Казахстанской области, руководитель которой Роза Камалиева уже более двадцати лет ведет профилактическую программу среди детей. В четырех детских больницах работают кабинеты профилактики стоматологических заболеваний, профилактическая работа проводится постоянно, в том числе и в летнее время.

В целях сохранения сложившихся на протяжении многих десятилетий научных и рабочих связей между национальными институтами и научно-практическими центрами стоматологии стран СНГ, совершенствования сотрудничества и взаимодействия между специалистами в 2011 году была создана Международная стоматологическая ассоциация «Содружество». 14 мая на Совещании Президентов Стоматологических Ассоциаций стран членов «Содружества» обсуждался широкий круг вопросов, связанных со снижением стоматологической заболеваемости и определением индикаторов стоматологического здоровья населения для их мониторинга в системе оказания стоматологической помощи в странах СНГ. Особое внимание было уделено роли национальных стоматологических ассоциаций в регулировании вопросов материально-технического оснащения стоматологических учреждений и повышении качества стоматологической помощи.

16 мая было проведено совещание рабочей группы «Интеграция» Европейской Федерации стоматологов. Участие Президента Всемирной Федерации стоматологов Орландо Монтейро да Силва, Президента Европейской Федерации стоматологов Филлипо Руска и представителей рабочей группы «Интеграция» ERO формирует политику открытого взаимодействия и диалога, направленную на интеграцию и решение проблем в области стандартов качества лечения и профилактики стоматологических заболеваний, непрерывного профессионального образования и организации либеральной стоматологической практики.

Информацию о месте проведения и программе XII Конгресса Стоматологов СНГ смотрите на сайте: www.dentalcongress.ru

100 ЛЕТ ПРОФЕССИИ ГИГИЕНИСТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ В США

17 – 22 ИЮНЯ 2013 ГОДА, БОСТОН, США

3000 участников, 3 дня интенсивной научной и культурной программы, профессор Эстер Вилкинс, делегации из 15 стран мира, американские звезды Эрин Брокович и Джина Дэвис, благотворительный аукцион, выставка, посвященная профилактике стоматологических заболеваний – все это 90 Съезд Американской Ассоциации гигиенистов стоматологических, посвященный 100-летию профессии гигиенист стоматологический в США.

По приглашению Президента Американской Ассоциации гигиенистов стоматологических Susan Savage официальная делегация Профессионального общества гигиенистов стоматологических России приняла участие в работе Съезда.

Основанная в 1923 году Американская Ассоциация гигиенистов стоматологических (ADHA) является крупнейшей профессиональной общественной организацией в США. Ассоциация представляет интересы более чем 150 000 зарегистрированных гигиенистов стоматологических и состоит из порядка 400 локальных сообществ гигиенистов, которые объединены в 51 региональное подразделение и представлены в каждом штате США.

Церемония торжественного выноса флагов стран гостей Съезда на открытии.

Президент Профессионального общества гигиенистов стоматологических России Шевченко С.С. поздравила Президента ADHA Susan Savage и исполнительного директора Ann Batrell с юбилеем специальности и вручила памятные подарки: русский самовар «For healthy teeth» и образцы продукции по уходу за полостью рта российского производителя, Генерального партнера ПОГС компании R.O.C.S.

Зарубежные стажировки и конференции - это всегда замечательная возможность встретить друзей со всего мира.

Президент Международной Федерации гигиенистов стоматологических (IFDH) Мария Перно Голди (США), Паст-Президент IFDH Марджолин Ховиус (Нидерланды), Руководитель профилактических программ Марио Руи Арайо (Португалия) и российская делегация.

НАУЧНАЯ ПРОГРАММА СЪЕЗДА

Научная программа Съезда была очень обширна и разделена на сессии клинической практики, коммунальной стоматологии, образования, научных исследований и профессиональной карьеры. Более 50 лекторов делились с гигиенистами секретами мастерства и открывали новые горизонты профессии.

Профессор Нью-Йоркского Университета Рода Глэдстоун, которая более 40 лет преподает в колледже для гигиенистов, представила исторический обзор развития специальности в США «Дентальная гигиена: размышляя над нашим прошлым, готовимся к нашему будущему». Удивительно, с каким вниманием в США государство относится к профессии гигиениста стоматологического.

Этапы большого пути. История профессии гигиенист в США.

ЭСТЕР ВИЛКИНС

Профессор кафедры периодонтологии Тафтского Университета, автор учебника «Clinical Practice of the Dental Hygienist», который, начиная с 1959 года, переиздавался 11 раз, «Крестная мама» гигиенистов стоматологических в США. Организатор Forsyth Dental Hygienist School в Бостоне с 1938 года! Ей 96 лет и она является ярким примером здорового образа жизни, который пропагандирует профессия гигиениста стоматологического.

В рамках Съезда для студентов, будущих гигиенистов, был организован круглый стол: «Вы умнее, чем Эстер Вилкинс?». И как это не удивительно, более 200 студентов соревновались с профессором Вилкинс в ответах на вопросы по дентальной гигиене.

Для гигиенистов из России профессор Эстер Вилкинс подписала свою новую «Маленькую книгу Правил гигиениста стоматологического»

ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНКУРС ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА «ГИГИЕНИСТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ. ЛУЧШИЙ ПО ПРОФЕССИИ»

О.В. Шевченко

Модернизация системы оказания стоматологической помощи в России, направленная на снижение стоматологической заболеваемости, влечет за собой обновление системы стоматологического образования, как решающего условия формирования здоровых привычек у населения. Одной из форм стимулирования мотивации повышения квалификации является конкурс профессионального мастерства и стажировки в международных школах «Гигиенист стоматологический. Лучший по профессии».

С 2005 по 2013 год более 300 гигиенистов стоматологических России приняли участие в Конкурсе. Конкурс, как и обучение на международных площадках, позволяет:

- сформировать мотивацию саморазвития специалиста в отличие от массово ориентированного характера системы повышения квалификации;
- осмыслить, проанализировать и сравнить собственную деятельность с деятельностью коллег;
- создать возможности профессионального роста специалиста в замкнутом пространстве небольшого города или, напротив, затерянности в условиях большого мегаполиса;
- оценить качество подготовки специалиста и его профессиональный потенциал;
- организовать рабочие места специалистов в соответствии с требованиями и мониторингом современных технологий в стоматологии профилактической.

Профессиональным обществом гигиенистов стоматологических России в помощь конкурсантам и организаторам разработано методическое пособие по подготовке к конкурсу. В стоматологическом колледже №1 создана индивидуальная программа подготовки к участию, которая включает профессиональную и психологическую подготовку.

Цель конкурса: повышение престижа высококвалифицированного труда гигиенистов стоматологических, пропаганда их достижений и передового опыта, содействие в привлечении молодежи для обучения и трудоустройства по профессии «Стоматология профилактическая».

Основные задачи конкурса:

1. Формирование позитивного общественного мнения в отношении специалистов - гигиенистов стоматологических, пропаганда их трудовых достижений и распространение передового опыта;
2. Выявление, распространение и внедрение в систему оказания стоматологической помощи населению рациональных технологий и методов, направленных на повышение качества лечения и эффективности профилактики стоматологических заболеваний;
3. Содействие повышению квалификации гигиенистов стоматологических и их конкурентоспособности на рынке труда.

В 2013 году региональные Конкурсы стоматологического мастерства были проведены в Санкт-Петербурге, Кирове, Красноярске, Нефтеюганске, Самаре, Волгограде и Казани. Победители региональных конкурсов примут участие в Финале, который состоится 16 сентября 2013 года в Москве.

По вопросам конкурса обращайтесь: 115325, г. Москва, ул. Пятницкая 25, стр. 1 офис 325, телефон: + 7 495 953-4087 или secretary@gigienist.ru Профессиональное общество гигиенистов стоматологических России.

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СТОМАТОЛОГИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ

С 29 апреля по 5 мая 2013 года в Амстердаме в стоматологическом Университете АСТА прошел учебно-практический курс по стоматологии профилактической.

Стоматологический университет АСТА является подразделением VU Университета Амстердама - старейшего и самого крупного научного центра Нидерландов. По определению ЮНЕСКО, это учебное заведение признано лучшим в Европе.

Современное оборудование, удобство и эргономика рабочей и учебной зон дают возможность для высококлассного образования.

В научной программе курса удалось объединить вопросы, которые интересны гигиенистам и врачам с опытом работы.

Доцент Моника Дансер в лекции «Микроорганизмы рта и планирование гигиенического ухода и пародонтологического лечения» показала роль микрофлоры рта в поддержании здоровья и борьбы с заболеваниями. И представила вниманию слушателей индекс DPSI (Dutch periodontal screening index), который используется в системе оказания стоматологической помощи в Нидерландах.

Профессор Spiros Paraskevas акцентировал внимание слушателей на проблеме роста количества пародонтологических заболеваний, не связанных с зубными отложениями, и представил тактику действий гигиениста в профилактике и лечении.

Профессор Isaac van de Waal в лекции «Профилактика стоматологических заболеваний и гигиена рта у пациентов с онкологическими заболеваниями» выделил особую роль гигиениста стоматологического в диагностике онкологических заболеваний.

Преподаватель Inholland dental hygienist school Ellen Zwart провела запоминающийся мастер-класс по мотивации пациентов на приеме у гигиениста.

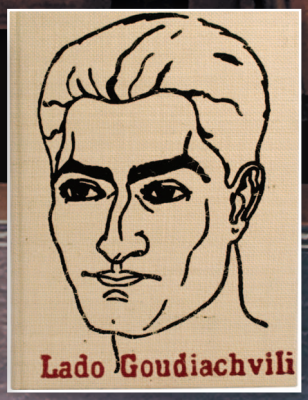
Доцент Denise van Diermen представляя свой доклад «Профилактическое медикаментозное лечение: антитромботическая и антибиотикотерапия в стоматологии», обратил внимание слушателей на актуальность планирования лечения и профилактики с учетом постоянной медикаментозной терапии, которую все чаще принимают наши пациенты.

Ежедневно в рамках курса были организованы практические занятия с преподавателями Inholland dental hygienist school, гигиенистами стоматологическими Celine и Gracia, которые очень внимательно и индивидуально подошли к обучению слушателей секретам мастерства.

Кристина Сотникова, гигиенист стоматологический, клиника «Неодент», г. Москва

«Школа гигиенистов стоматологического университета АСТА удивила своим космическим видом и размахом обучения. Потрясли новейшие технологии в обучении студентов – 3D фантомы Simodont, когда надеваешь 3D очки и принимаешь пациента, словно он сидит в кресле»

+ Англоязычные издания



ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ДОМ

Гарантия качества перевода и печати

ИД «STBOOK»
тел.: +7 (495) 781-92-03
e-mail: ludmila@matelo.ru
Телефоны региональных дилеров представлены на сайте **www.stbook.ru**

ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ КАППЫ ДЛЯ АППЛИКАЦИЙ – ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ШАГ В ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ПРОФИЛАКТИКУ

ПРАКТИЧЕСКИЙ ЛИКБЕЗ ДЛЯ НОВИЧКОВ ОТ А ДО Я ЧАСТЬ I

Кобиясова Ирина Владимировна
канд.мед.наук, врач-стоматолог высшей квалификационной категории

Ни один уважающий себя стоматолог, особенно терапевт, не будет пренебрегать широким спектром имеющихся современных профилактических услуг. Профилактика – это выгодно, не требует глобальных материальных затрат и дорогого оборудования. В ее арсенале не только индивидуальный подбор средств гигиены, различные виды профессионального удаления зубных отложений с последующей флюоризацией, но и грамотно спланированные схемы реминерализующей терапии, а также методы деликатного и щадящего домашнего отбеливания, столь популярные сегодня. Ведь эстетика и здоровье – это две обязательные составляющие единого целого и неразрывно связанные звенья одной цепи, название которой- индивидуальный подход в современной профессиональной профилактике.

Современные тенденции индивидуализации прослеживаются во всем: карпулы анестетиков, капсулы пломбировочных материалов, унидозы адгезивных систем, индивидуальные саше реминерализующих гелей и фтористых лаков, минидозы полировочных паст и многое другое. Поэтому и мы, стоматологи, должны идти в ногу со временем, делая нашу работу не только технически качественной, но и максимально индивидуализированой в глазах наших пациентов.

Именно поэтому мне показалось очень своевременным и актуальным, поделиться с Вами опытом проведения реминерализующей терапии и домашнего деликатного отбеливания в индивидуальных каппах, практическому руководству по изготовлению которых и посвящена настоящая статья.

С чего начать?

На первом этапе необходимо убедить пациента в необходимости изготовления индивидуальных капп. Веским аргументом могут служить данные о клинически доказанном преимуществе и большей эффективности действия схем реминерализующих аппликаций в индивидуально изготовленных каппах в сравнении с таковыми в стандартных одноразовых ложках (см. диаграмму 1).

Важно отметить, что индивидуальные каппы могут быть использованы пациентом для решения нескольких стоматологических задач. Это не только курсовая реминерализация, но и фторирование, курсовое и, поддерживающее цвет, домашнее отбеливание, а также устранение симптомов гиперестезии (в случае наличия данной проблемы).

Шаг за шагом или «Как это делается?».

Убедив пациента и заручившись его согласием и одобрением, мы переходим к первому практическому шагу нашей работы – снятию оттисков (слепков) (см. фото 1 и 2).

Если вы работаете в большой стоматологической клинике с отдельной зуботехнической лабораторией, то это во многом упростит вашу задачу, т.к. все последующие этапы изготовления капп будут выполнены техником. Но если вы хотите пробовать, экспериментировать и делать все самостоятельно, тогда продолжение статьи для вас. Рекомендую снимать слепки пластмассовыми оттискными ложками и альгинатной слепочной массой. Это позволит вам как новичкам в этом деле в дальнейшем с легкостью и без потерь провести второй шаг – изготовление гипсовых моделей.

Для изготовления гипсовых моделей предпочтительно брать супергипс 4 класса (или 4 типа). Он прочный, быстро застывает, но при этом имеет длительное рабочее время. Главное, правильно замешать, строго следуя инструкции к данному материалу и послойно аккуратно «вливать» его в оттиски. Послойное внесение позволит вам получить четкое отображение зубов и одновременно избежать образования пор (фото 3,4,5).

Рис. 1

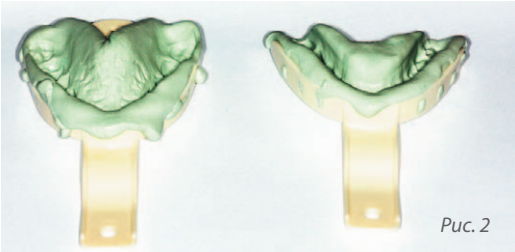


Рис. 2

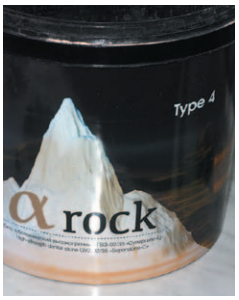


Рис. 3

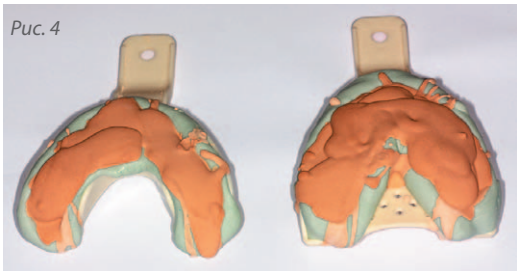


Рис. 4

Застывшие гипсовые модели аккуратно извлекаем из слепка и переходим к следующему третьему шагу – создание «депо» для аппликационных средств или отбеливающего геля.

На данном этапе вы можете воспользоваться как специальным материалом Resin block, так и любым недорогим пломбировочным композитом или СИЦ. Очень удобно делать такие «депо» с помощью жидкотекучего материала (см. фото 6,7,8,9).

Следующий, четвертый шаг – изготовление капп -происходит с помощью специального аппарата вакуумформера из пластмассы «чистый ацетат 0,5 мм» (см. фото 10,11,12,13). Подобное оборудование есть, как правило, в любой зуботехнической лаборатории, а также в клиниках с активным ортодонтическим и ортопедическим приемом.

Отдельно хотелось бы отметить, что обрезать готовую каппу следует очень аккуратно. Делать это необходимо, не снимая ее с гипсовой модели, с помощью, например, медицинского скальпеля, а окончательную корректировку края каппы можно осуществить медицинскими ножницами (см.фото 14).

Таким образом, мы прошли все четыре практических шага на пути создания индивидуальных капп. Следующий шаг – руководство по индивидуальному подбору лечебно - профилактических программ реминерализующей терапии, активной флюоризации, устранения гиперчувствительности (см. фото 15), а также подходящих схем домашнего отбеливания. Всем этим вопросам будет посвящена моя следующая статья.

Рис. 5

Рис. 6

Рис. 7

Рис. 8

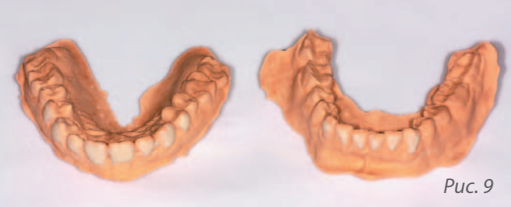


Рис. 9

Рис. 10

Рис. 11

Рис. 12

Рис. 13

Рис. 14

Рис. 15

БОЛЕЕМ ВМЕСТЕ?

А.Г.Малявин, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой пульмонологии ФПДО
Е.А.Волков, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой госпитальной терапевтической стоматологии, пародонтологии и гериатрической стоматологии
В.Ю.Чеснокова, аспирант Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И.Евдокимова

Резюме: в статье даны основные современные представления о хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ), показана коморбидность ХОБЛ со стоматологическими заболеваниями, сделан акцент на роли стоматологов в первичном выявлении и вторичной профилактике ХОБЛ. Отдельно освещены факторы риска развития ХОБЛ для стоматологов.

ЧТО ТАКОЕ ХОБЛ? Согласно международному консенсусу GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease) «хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), характеризуется персистирующим ограничением скорости воздушного потока, которое обычно прогрессирует и связано с повышенным хроническим воспалительным ответом легких на действие патогенных частиц или газов.» [5].

ХОБЛ является одной из важнейших проблем здравоохранения, что связано с ее широкой распространенностью и одной из ведущих причин инвалидизации и смертности населения в разных странах [20,22,26,29]. Эксперты ВОЗ определяют ХОБЛ как пандемичное заболевание, которым страдают не менее 600 млн. людей по всему миру [5,22,26]. Оно поражает от 4% до 25% взрослого населения и отличается устойчивым ростом распространенности как в развитых, так и развивающихся странах [5,24]. В частности, согласно статистическому отчету Минздрава РФ заболеваемость ХОБЛ в России выросла за один 2012 год на 86%!

ХОБЛ является единственным заболеванием, смертность от которого по сей день продолжает увеличиваться. Прогрессирование темпа смертности особенно заметно у женщин в возрасте старше 55 лет, у мужчин старше 75 лет [29]. По предположению рабочей группы GOLD (пересмотр 2011) к 2020 г. в мире будет ежегодно регистрироваться более 6 млн. смертей от ХОБЛ, и прогнозируется перемещение данного заболевания с 6-го на 5-е или даже 3-е место среди всех причин смертности [5,26,28].

В России сегодня ХОБЛ занимает 4-5-е место среди всех причин смерти после сердечно-сосудистых заболеваний, диабета, травм [14,20]. По официальным данным Министерства здравоохранения РФ в стране насчитывается около 1 миллиона больных ХОБЛ, в то время как по данным эпидемиологических исследований число таких больных в нашей стране может превышать 11 миллионов человек. При этом, больные ХОБЛ умирают значительно раньше своих сверстников, не страдающих данным заболеванием. Разница в продолжительности жизни у больных ХОБЛ в России и в ряде стран Западной Европы (Швеция, Норвегия, Франция) составляет 10-15 лет[26,28].

В качестве главной причины прогрессирования ХОБЛ рассматриваются обострения. Они, как правило, ускоряют ограничение скорости воздушного потока, снижают физическую активность и качество жизни пациентов, увеличивают риск смерти [5,22]. В частности, проведенное сравнительное исследование вклада в смертность в течение 5 лет острого инфаркта миокарда и обострения ХОБЛ показало, что обострения ХОБЛ в большей мере сокращают продолжительность жизни.

Сегодня общепризнанным является тот факт, что ХОБЛ представляет собой сложное, многокомпонентное, гетерогенное заболевание, клинические, функциональные и рентгенологические характеристики которого в значительной степени варьируют от одного пациента к другому даже в случае сопоставимой тяжести вентиляционных нарушений [3,14,22,23,29].

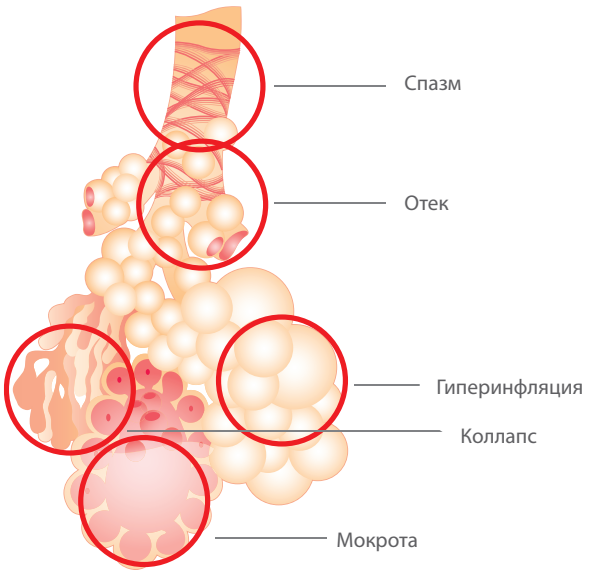
К экзогенным факторам риска относят курение, профессиональные поллютанты, экологические и климатические факторы, социально-экономический уровень жизни населения, некоторые формы респираторной инфекции [5,23,29]. Главным среди экзогенных факторов является табакокурение. Среди эндогенных факторов выделяют врожденный дефицит □1-антитрипсина, гиперреактивность бронхов [5].

ХОБЛ, как всякая длительно протекающая болезнь, закономерно сопровождается развитием патологических процессов в различных органах [3,14,20]. В последние годы все шире обсуждаются экстрапульмональные проявления ХОБЛ, включающие поражение костно-мышечной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, пищеварительной систем [3,14,20].

СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ХОБЛ

Основными клиническими проявлениями ХОБЛ являются хронический кашель, одышка и выделение мокроты [22]. Пациенты с ХОБЛ долгое время считают себя здоровыми людьми, а симптомы кашля, отделения мокроты и появление одышки при физической нагрузке объясняют какими-либо другими причинами. Поэтому больные ХОБЛ обращаются за медицинской помощью уже на поздних стадиях заболевания. Так, по данным Европейского Респираторного Общества и GOLD (пересмотр 2011), только 25% случаев заболевания диагностируется своевременно [5].

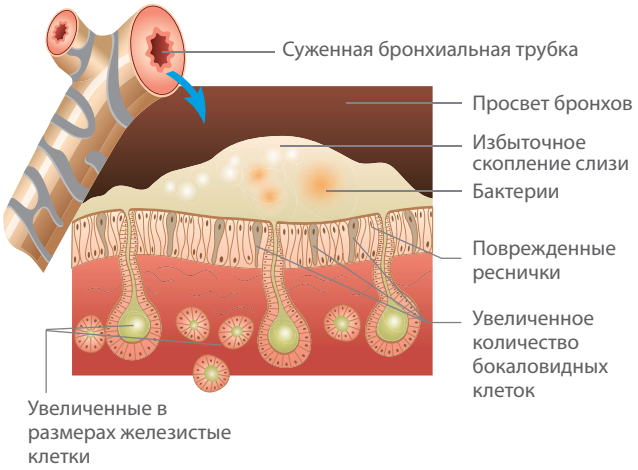
Патогенетическую основу ХОБЛ составляет хронический воспалительный процесс трахеобронхиального дерева, легочной паренхимы и сосудов, при котором выявляются повышенные количества макрофагов, Т-лимфоцитов и нейтрофилов [26]. Воспалительные клетки выделяют большое количество медиаторов: лейкотриен В4, интерлейкин 8, фактор некроза опухоли и другие, способные повреждать структуру легких и поддерживать нейтрофильное воспаление. Кроме этого, в патогенезе ХОБЛ имеют значение дисбаланс протеолитических ферментов и антипротеиназ и оксидативный (окислительный) стресс [18,26,28]. Окислительный стресс выступает в роли важного амплифицирующего механизма [28]. У пациентов с ХОБЛ обнаруживают повышение концентраций биологических маркеров (перекись водорода, 8-изопростан и др.) в конденсате выдыхаемого воздуха, в мокроте и в системном кровотоке. Окислительный стресс еще больше усиливается при обострениях. Под действием сигаретного дыма и других вдыхаемых частиц происходит образование оксидантов и их высвобождение из активированных клеток воспаления, в част-



Комплексность поражения легких

ности макрофагов и нейтрофилов. У пациентов с ХОБЛ также возможно снижение уровня эндогенных антиоксидантов в результате уменьшения транскрипции фактора Nrf2, являющегося регулятором многих антиоксидантных генов [28]. Под влиянием факторов риска нарушаются функции мерцательного эпителия бронхов, происходит деструкция ресничек, гиперсекреция слизи и изменение ее свойств, слизистая оболочка бронхиального дерева инфильтрируется нейтрофилами, альвеолярными макрофагами и другими клетками иммунной защиты [26].

На ранних стадиях заболевания обнаруживаются патологические изменения в сосудах легких, которые на первых этапах характеризуются утолщением сосудистой стенки и дисфункцией эндотелия. Затем формируется утолщение мышечного слоя, стенка сосуда инфильтрируется воспалительными клетками, включая макрофаги и CD8+-клетки. Далее (на запущенных стадиях) наблюдается отложение коллагена и эмфизематозная деструкция капиллярного ложа [26,28]. В результате этого развивается хронический бронхиолит с дальнейшим фиброзом и сужением мелких дыхательных путей (ремоделированием) и формированием эмфиземы с увеличением воздушного пространства, деструкцией легочной паренхимы и потерей эластичности легочной ткани [5,22,24], что обусловливает формирование ограничения скорости воздушного потока преимущественно в наиболее мелких бронхах [28].



Хронический бронхит

На более поздних стадиях ХОБЛ возникают расстройства газообмена, характеризующиеся гипоксемией, которые могут сопровождаться или нет гиперкапнией. Основной причиной нарушений газообмена при ХОБЛ становится нарушение вентиляционно-перфузионных отношений. Прогрессирование заболевания ведет к нарастанию дыхательной недостаточности, гипоксии тканей и их энергетическому голоданию [26,28,29].

ХОБЛ обладает многочисленными легочными (хронический кашель, хроническое отделение мокроты, стойкая или прогрессирующая одышка) и внелегочными проявлениями (похудание, гипотрофия мышц, остеопороз, нормохромная анемия, полицитемия, нарушение сна, депрессия), которые принято рассматривать как системный компонент заболевания, в значительной мере определяющий характер его течения и прогноз. Вообще, создается впечатление, что комбинация легочных и внелегочных проявлений формирует своеобразный, медленно, но неуклонно действующий «механизм самоуничтожения». В самом деле, мышечная слабость резко ограничивает необходимое компенсаторное усиление выдоха при бронхиальной обструкции, анемия усугубляет нарушения газообмена, гипотрофия и остеопороз изменяют архитектонику и ограничивают подвижность грудной клетки, наконец, депрессия резко снижает комплайенс больных в отношении ограничения факторов риска и медицинских предписаний.

В соответствии с классификацией GOLD, степень тяжести 1 (легкая) характеризуется легким ограничением скорости воздушного потока. Симптомы хронического кашля и продукция мокроты могут присутствовать, но не всегда. На этой стадии человек обычно еще не осведомлен, что функция его легких нарушена. Степень тяжести 2 (умеренная) характеризуется ухудшением ограничения скорости воздушного потока с одышкой, которая, как правило, развивается во время физической нагрузки, а также кашлем и продукцией мокроты. На этой стадии пациенты обычно обращаются за медицинской помощью из-за хронических респираторных симптомов или обострения болезни. Степень тяжести 3 (тяжелая) характеризуется дальнейшим усугублением ограничения скорости воздушного потока, усилением одышки, снижением способности к физическим нагрузкам, утомляемостью и повторяющимися обострениями, которые почти всегда влияют на качество жизни пациента. Степень тяжести 4 (крайне тяжелая) характеризуется тяжелыми ограничениями скорости воздушного потока до 30% от должного и наличием хронической дыхательной недостаточности. Дыхательная недостаточность может приводить к различным изменениям в сердце, например к легочному сердцу (правожелудочковая недостаточность) [5].Выраженность воспаления, фиброза и наличие экссудата в просвете мелких бронхов коррелирует со степенью ограничения скорости воздушного потока.[36]. Обструкция периферических дыхательных путей всё сильнее препятствует выходу воздуха из легких в фазу выдоха (так называемые «воздушные ловушки»), и в результате развивается гиперинфляция. Гиперинфляция приводит к снижению объема вдоха, особенно при физической нагрузке (в таком случае говорят о динамической гиперинфляции), в результате появляются одышка и ограничение переносимости физической нагрузки. Указанные факторы вызывают нарушение сократительной способности дыхательных мышц, что ведет к повышению синтеза провоспалительных цитокинов. В настоящее время считают, что гиперинфляция развивается уже на ранних стадиях ХОБЛ и служит основным механизмом возникновения одышки при нагрузке [26].

Нарушения газообмена приводят к гипоксемии и гиперкапнии и при ХОБЛ бывают обусловлены несколькими механизмами. В целом транспорт кислорода и углекислого газа ухудшается по мере прогрессирования заболевания. Это может приводить к накоплению углекислого газа, что возникает при сочетании снижения вентиляции с повышением нагрузки на дыхательные мышцы, вызванной выраженной обструкцией и гиперинфляцией в комбинации с нарушением сократительной способности дыхательных мышц. Нарушение альвеолярной вентиляции и уменьшение легочного кровотока обусловливают дальнейшее прогрессирование нарушения вентиляционно-перфузионного отношения [26,28].

СВЯЗЬ СО СТОМАТОЛОГИЕЙ

Почему стоматолог должен иметь представление о ХОБЛ? Для этого есть, по крайней мере, две причины. Одна связана с достаточно тесной связью заболеваний легких и заболеваний пародонта, а вторая причина связана с особенностями работы стоматологов и с относительно более тесной связью с факторами риска развития и прогрессирования ХОБЛ у самих врачей.

Легкие анатомически и функционально тесно взаимосвязаны с ротовой полостью. По данным различных авторов, частота взаимосвязанных изменений в бронхолегочном аппарате и ротовой полости составляет от 54% до 85% [4,7,10,11,15,16,17,21,25,31]. Изучены и описаны как изменения тканей пародонта при ХОБЛ, так и частое развитие воспалительных изменений в бронхолегочной системе у пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом (ХГП) [4,7,15,31]. Сочетание хронических неспецифических заболеваний легких и ХГП отмечается в 17,7-28,0% случаев [4]. В этом плане представляет интерес изучение заболеваний пародонта на фоне ХОБЛ, тем более что в ряде случаев эти заболевания имеют сходную этиологию [31].

ОБЩИЕ ФАКТОРЫ РИСКА

К факторам риска риска ХОБЛ и ХГП относят вредные привычки (курение, алкоголь), неблагоприятную экологию и профессиональные вредности (органическая и неорганическая пыль, химические агенты и дым) [4,7,15,31,10,15]. Например, в табачном дыме содержится более 2000 потенциально токсичных субстанций, которые могут оказывать негативное влияние на ткани пародонта [1,2,6,12,13,19,33] и легкие [36].

Вдыхание сигаретного дыма и других вредных частиц приводит к воспалению в легочной ткани. У лиц, склонных к развитию ХОБЛ, пато-

логический воспалительный ответ может вызывать разрушение паренхимы (приводящее к эмфиземе) и нарушение работы нормальных защитных и восстановительных механизмов (приводящее к фиброзу мелких бронхов). Воспалительный процесс в легких продолжается и после прекращения курения, механизмы этого эффекта пока неизвестны, но обсуждается роль аутоиммунных процессов и персистирующей инфекции [26,28]. В ряде случаев ХОБЛ может развиться у некурящих лиц, однако природа воспалительного ответа у таких пациентов неизвестна [5].

КУРЕНИЕ, КАК ФАКТОР РИСКА. ХОБЛ и ХГП

Известно, что табакокурение и ХОБЛ ассоциируются с высокой частотой воспалительных заболеваний пародонта [15]. У курящих пациентов с ХОБЛ воспалительная реакция в тканях пародонта и кровоточивость менее выражены на фоне тяжелых деструктивных поражений костной ткани и нарушений со стороны микроциркуляторного русла пародонта. Установлено непосредственное влияние степени тяжести ХОБЛ на состояние тканей пародонта: у пациентов с легкой степенью тяжести ХОБЛ воспалительные явления в десне менее выражены, чем у пациентов со средней и тяжелой степенью тяжести [15].

Механизмы негативного воздействия ингредиентов табака на ткани пародонта также активно изучаются. В пародонтальных карманах у «курящих» и «некурящих» не выявлено никаких значимых различий в содержании пародонтопатогенных бактерий: P. gingivalis, P. intermedia, A. actinomycetemcomitans [9,12,13,17,30,37], в то же время у курильщиков существенно чаще встречается T. Forsythensis, пародонтопатоген, с присутствием которого в пробах прослеживается положительная корреляция с показателями зубного камня, интенсивности воспалительных процессов, а также показателей кариеса зубов. [Чухловин А.Б., Тотолян Арег. А, Трофимова Ю.Г., Кобиясова И.,Морозова Е.Б., Хохлачева А.В.,Тепляков Б.Г.,Мателo С.К., Купец Т.В., Гроссер А.В. Стоматологические проблемы курильщиков и пути их решения Клиническая стоматология, 2007 / 2 / 42 / стр. 56-59.] Также установлено, что у курильщиков более интенсивно образуется зубной камень, с чем связывают возникновение благоприятных условий для размножения отдельных видов бактерий [12,30].

В многочисленных исследованиях доказано токсическое влияние продуктов сгорания табака на нейтрофильные лейкоциты, мигрирующие в полость рта и выполняющие фагоцитарную функцию [33]. У курильщиков уменьшено количество секреторного IgA и снижена активность IgG в отношении A. actinomycetemcomitans, P. intermedia и F. nucleatum [33,37]. Для них характерен местный цитокиновый дисбаланс с повышением содержания фактора некроза опухолей-α, интерлейкинов ИЛ-1, ИЛ-6, ИЛ-8 [12,15]. У курильщиков увеличена агрегация тромбоцитов, что обусловлено повышенным образованием тромбоксана в тромбоцитах. Никотин влияет на синтез простациклина, вызывая микроциркуляторные нарушения. С нарушением микроциркуляции в десне у курящих лиц связывают и уменьшение объема десневой жидкости в сравнении с некурящими [12,15,25].

В ряде исследований доказано, что у курильщиков определяется выраженная резорбция альвеолярной кости, рецессия десны, большее количество глубоких пародонтальных карманов и потеря зубов [9,13,15,16,31]. Данное явление обусловлено влиянием никотина на пародонтальные фибробласты, проявляющееся в том, что никотин, накапливаясь в фибробластах, снижает их способность прикрепляться к поверхности корня и синтезировать коллаген, наряду с активацией синтеза коллагеназы. В связи с этим, остеопороз у курящих пациентов часто носит генерализованный характер, что связывают с системным цитокиновым дисбалансом и нарушением метаболизма эстрогенов [3,31,34].

Резюмируя негативное влияние курения на ткани пародонта, можно выделить нарушение функций фибробластов, влияние продуктов сгорания табака на иммунную систему, «анаэробинизацию» среды пародонтальных карманов, увеличение образования зубного камня; влияние продуктов сгорания табака на сосуды микроциркуляторного русла пародонта [4,7,15,16,19,21,39].

МИКРОБНЫЕ ВЛИЯНИЯ

Важнейшим фактором развития воспалительного процесса в пародонте и обострений ХОБЛ специалисты признают микробную флору [17,25,31,37,38]. Рассматривая ротовую полость как резервуар респираторных патогенов, нельзя не отметить активно обсуждаемый в литературе «вопрос ответственности полости рта» за развитие воспалительных изменений легочной ткани, в частности пневмонии [35,38]. С другой стороны, поражение пародонта воспалительно-деструктивного характера может сенсибилизировать организм и тем самым усугубить течение хронического процесса в бронхах [38].

Различают два основных пути проникновения микроорганизмов из ротовой полости в дистальные отделы респираторного тракта: гематогенное распространение и аспирация патогенов (типа Porphyromonas gingivalis, Actinobacillus actinomycetemcomitans, и т.д.). Гематогенный путь редок и может иметь место при осложнениях после лечения зубов или пародонтальных манипуляций, в этом случае наиболее вероятным источником легочной инфекции служат пародонтопатогенные анаэробы [31,35,38]. Кроме микроорганизмов в легкие могут быть аспирированы цитокины и ферменты, продуцируемые при воспалении пародонта. Следствием их аспирации может стать активация местных воспалительных процессов, что облегчает колонизацию нижних отделов респираторного тракта микроорганизмами из ротовой полости и вызывают бронхообструкцию [17,35,38].

Эмфизема легких и воспалительные заболевания пародонта согласно гипотезе J. Travis и коллег [39] имеют сходный механизм деструкции ткани, в соответствии с которой нейтрофилы, рекрутированные к участкам воспаления инородным материалом (частицы табачного дыма) или хемотаксическими факторами бактерий, содержат в большом количестве миелопероксидазу, нейтрофильную эластазу и др. Активированные нейтрофилы поступают в дыхательные пути, пародонт и могут вносить весомый вклад в деструкцию легочных альвеол или пародонта.

Известны работы, в которых показано, что пародонтопатогенные микроорганизмы могут выступать этиологическими факторами нозокомиальной пневмонии [35,38]. Так, например, Actinobacillus actinomycetemcomitans и Fusobacterium nucleatum были выделены из легочной ткани при некротической пневмонии, а типичный легочный патоген - Pseudomonas aeruginosa был выделен из пародонтальных карманов при рефрактерном пародонтите [30]. В зубном налете и налете съемных зубных протезов были обнаружены Klebsiella pneumoniae, Serratia marcescens, Staphylococcys aureus, а также показано соответствие между образцами бактерий из зубного налета, слюны и материалом из трахеи у пациентов с нозокомиальной пневмонией [30,37]. Улучшение гигиены ротовой полости приводит к снижению прогрессии ХОБЛ [30].

СХОДСТВО ПАТОГЕНЕЗА

Как и заболеваниям пародонта, возникновению и прогрессированию ХОБЛ присущи общие дистрофические изменения в организме, дисфункция скелетных мышц и снижение массы тела [14]. При ХОБЛ снижение веса становится следствием потери жировой и мышечной массы, что, в свою очередь, вызвано метаболическим дисбалансом, связанным как с нарушением питания, так и с повышенным расходом энергии [14,27,40]. При этом причины снижения поступления энергии при ХОБЛ не всегда ясны. Возможно, прием пищи у таких пациентов изменяет характер дыхания, вызывая одышку, в связи с чем больные интуитивно ограничивают объем питания [14].

В ряде работ показано, что расход энергии при ХОБЛ возрастает. При этом повышение основного обмена связано с неэффективной работой системы дыхания, уровнем гормонов, лекарственной терапией [14,40]. Основной причиной усиления метаболизма у больных ХОБЛ является повышение энергетической цены мышечной работы, т.к. потребность в нарастании вентиляции у пациентов с тяжелой ХОБЛ выше, чем у здоровых лиц [14]. При ХОБЛ нарушаются процессы окислительного фосфорилирования, в результате чего нарастает анаэробный метаболизм, который неэффективен по сравнению с аэробным [40].

Одним из ключевых факторов гиперметаболизма при ХОБЛ является системное воспаление. С ним связано системное высвобождение цитокинов, что способствует нарастанию расходования энергии, мобилизации аминокислот и катаболизма мышечных белков [5,14,20,24]. Дисфункция поперечнополосатой мускулатуры имеет, в основном, метаболический генез и связана с низким анаэробным порогом [40].

В ряде работ показана тесная связь ХОБЛ с резорбцией костной ткани альвеолярного отростка [3,27,32,34]. При ХОБЛ возникает системный остеопороз, в развитии которого имеют значение курение; низкая масса тела; системное воспаление с преобладанием провоспалительных цитокинов, имеющих значение в резорбции костной ткани (ин-

терлейкин-6, фактор некроза опухолей-α и др.); дефицит витамина D; гипогонадизм; ограничение физической активности; глюкокортикоидная терапия [3,27,32,34]. Предполагается возможная роль снижения уровня эстрогенов у курильщиц, уменьшение абсорбции кальция в кишечнике по сравнению с некурящими [32]. Курение у больных ХОБЛ является дополнительным фактором нарушения костного метаболизма, влияя главным образом, на костеобразование: выявлена обратная корреляция между маркером костеобразования (остеокальцин), минеральной плотностью костной ткани и индексом пачка-лет [32]. Таким образом, курение является общим фактором риска развития ХОБЛ и остеопороза.

Большое значение в поражении тканей пародонта при ХОБЛ имеет гипоксия. Гипоксия приводит к снижению активности биоэнергетических процессов, при этом выработка энергии осуществляется за счет использования анаэробного обмена веществ. В условиях хронической гипоксии усиливается образование свободных радикалов кислорода и перекисное окисление липидов, что оказывает повреждающее действие на ткани пародонта. В условиях дыхательных расстройств угнетаются регенераторные и репаративные процессы пародонта [12].

Таким образом, ХОБЛ и ХГП непосредственно связаны друг с другом. Наряду со сходной этиологией они оказывают взаимоотягощающее действие. В формировании синтропии воспалительных заболеваний пародонта и ХОБЛ важную роль играет сочетание влияний инфекционного, токсического, гипоксического, иммунного и дисметаболического факторов. В настоящее время кафедры пульмонологии и госпитальной терапевтической стоматологии, пародонтологии и гериатрической стоматологии МГМСУ им. А.И.Евдокимова начали совместную работу по выявлению возможных причинно-следственных связей выраженности ХГП и фенотипических вариантов ХОБЛ.

РОЛЬ СТОМАТОЛОГА В КОНТРОЛЕ ХОБЛ:

Роль стоматолога в выявлении ХОБЛ в условиях тотальной гиподиагностики заболевания [5] представляется весьма важной. Уже сам факт обращения внимания пациента на клинические маркеры ХОБЛ (продуктивный кашель, одышку, частые простуды и др.) и на необходимость обращения к пульмонологу для дополнительного обследования и назначения адекватной терапии может сыграть огромную роль и в судьбе самого пациента и оказать позитивное влияние на состояние здоровья нации в целом.

С другой стороны, очевидна роль стоматолога в санации ротовой полости и коррекции индивидуальных гигиенических навыков пациентов с пародонтальным заболеванием, что может стать важнейшим фактором вторичной профилактики прогрессирования ХОБЛ. В нашей недавно начавшейся совместной работе мы постараемся установить не просто факт коморбидности ХОБЛ и ХГП, но и установить связь между выраженностью поражения тканей пародонта и фенотипическим вариантом течения ХОБЛ, определяющим скорость прогрессирования заболевания и инвалидизации пациентов.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ РИСК ДЛЯ СТОМАТОЛОГА:

Наконец, есть другая сторона вопроса, на которую, несомненно, стоит обратить внимание стоматологам. Это собственная безопасность. В самом деле, следует признать, что в силу особенностей профессиональной деятельности, стоматологи очевидно представляют собой группу риска с точки зрения развития и прогрессирования ХОБЛ [8]. К факторам риска можно отнести:

- достаточно плотный контакт с пациентами, которые нередко являются носителями высоковирулентных инфекций, провоцирующих обострения ХОБЛ;
- постоянный контакт с мелкодисперсным аэрозолем, содержащим одонтопатогенную флору и условно патогенную флору, поддерживающую хроническое воспаление в дыхательных путях;
- вдыхание мелкодисперсного аэрозоля продуктов деструкции тканей зуба, пломбировочных, реконструктивных и протезных материалов, содержащих сложные полимеры, тяжелые металлы и керамику (поллютанты), роль которых в поддержании хронического воспаления неоднозначна.

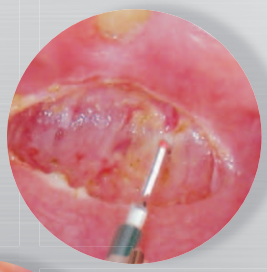
Влияние этих факторов риска может значительно усиливаться при нарушении условий вентиляции стоматологических кабинетов и случае пренебрежения правилами индивидуальной защиты (обязательная медицинская маска, закрывающая нос и рот на весь период контакта с пациентом).

В ближайшее время мы планируем провести когортное исследование стоматологов, в котором попытаемся установить связь заболеваемости и характера течения ХОБЛ от особенностей профессиональной деятельности. А пока надеемся, что эта статья поможет более высокой информированности стоматологов о грозящих угрозах, и им останется болеть вместе с пациентами за успехи наших спортсменов, а не болеть одними болезнями с пациентами.

Литература:
1. Булкина Н.В., Моргунова В.М. Современные аспекты этиологии и патогенеза воспалительных заболеваний пародонта. Особенности клинических проявлений рефрактерного пародонтита//Фундаментальные исследования. 2012. № 2-2. С. 415-420. 2. Вольф Г.Ф., Ратейцхак Э.М., Ратейцхак К. Пародонтология /Пер. с нем.; под ред. Г.М. Барера. –М.: МЕДпресс-информ, 2008. – 548 с. 3. Гельцер Б.И., Кочеткова Е. А., Невзорова В.А. и др. Хронические обструктивные болезни легких и остеопороз // Тер. архив. - 2000. - №11.- С.74-77. 4.Гикошвили Х.И. Клинико-диагностические критерии и оценка эффективности лечения хронического генерализованного пародонтита у пациентов с хронической обструктивной болезнью легких /Автореф. дисс.канд. мед.наук.-Волгоград.-2009. 5.Глобальная стратегия диагностики, лечения и профилактики хронической обструктивной болезни легких (пересмотр 2011 г.) / Пер. с англ. под ред. А.С. Белевского. — М.: Российское респираторное общество, 2012. — 80 с. 6. Гнездицкий В.В. [и др.] Этиопатогенетические аспекты хронического генерализованного пародонтита // Российский стоматологический журнал, 2010.– №1.– С. 28–33. 7. Горбачева И.А., Кирсанов А.И., Орехова Л.Ю. Единство системных патогенетических механизмов при заболеваниях внутренних органов, ассоциированных с генерализованным пародонтитом // Стоматология. -2004. -N3.-С.6-ll. 8. Зинченко, В.А. О недостающем звене в классификации профессиональных заболеваний легких - профессиональной хронической обструктивной болезни легких / В.А. Зинченко, В.В. Разумов, Е.Б. Гуревич // Медицина труда и промышленная экология. - 2004. - N6. - С.33-34. 9. Зорина О.А., Кулаков А.А., Борискина О.А., Ребриков Д.В. Соотношение патогенных представителей микробиоценоза пародонтальных карманов при пародонтите разной степени тяжести //Acta Naturae (русскоязычная версия). 2011. -Т. 3.- № 2. -С. 103-106. 10. Косова Е.В. Состояние тканей полости рта у курящих пациентов с хронической обструктивной болезнью легких /Автореф. дисс.канд. мед.наук.-Санкт-Петербург.-2009. 11. Леменецкая Т.И. Влияние сопутствующей соматической патологии на тяжесть деструктивных изменений в пародонте. Проблемы нейростоматологии и стоматологии. -1997. -№ 2. -С. 26-28. 12. Лукиных Л.М., Круглова Н.В. Хронический генерализованный пародонтит. Часть 1. Современный взгляд на этиологию и патогенез // СТМ-2011.-№1.-С.123-125. 13. Лукиных Л.М., Круглова Н.В. Хронический генерализованный пародонтит. Часть II. Современные методы лечения и профилактики// СТМ-2011.-№2.-С.140-142. 14. Невзорова В.А., Бархатова Д.А. Системное воспаление и скелетная мускулатура у пациентов с хронической обструктивной болезнью легких // Терапевтический архив. - 2008. - N3. - С.85-90. 15. Орехова, Л.Ю., Шапорова Н.Л., Косова Е.В. Состояние тканей пародонта у курящих пациентов с хронической обструктивной болезнью легких // Пародонтология. — 2008. - №1. 16. Саркисов К.А. Состояние микроциркуляции слизистой оболочки полости рта при пародонтите у больных бронхиальной астмой /Автореф. дисс.канд. мед.наук.-Ставрополь.-2011.-28 с. 17. Тец В.В. Роль микрофлоры полости рта в развитии заболеваний человека [Электронный ресурс] // Стоматология. – 2008. – №3. – URL: http://www.mediasphera.ru/journals/stomo/detail/470/7070/(14.09.2011). 18. Цветкова О.А., Воронкова О.О. Состояние системы провоспалительных цитокинов у больных хронической обструктивной болезнью легких // Пульмонология. 2005. №3. С. 96-100. 19. Цепов Л.М, Михеева Е.А., Голева Н.А., Нестерова М.М. Хронический генерализованный пародонтит: ремарки к современным представлениям // Пародонтология, 2010.-N 1.-С.3-7. 20. Чернеховская Н.Е., Федорова Т.А., Андреев В.Г., Кириллов М.М. Системная патология при хронической обструктивной болезни легких - М., 2005. -192 с. 21. Шихнабиева Э.Д. Применение иммуномодулятора «Полиоксидоний» в комплексном лечении хронического пародонтита, ассоциированного с хронической обструктивной болезнью легких // Вестник Российского государственного медицинского университета. - 2007. - №2(55). - 56с. 22. Agusti A, Calverley PMA, Celli B, et al. Characterization of COPD heterogeneity in the Eclipse cohort. Respir Res. 2010;11:122. 23. Agusti A, Edwards LD, Rennard SI, Macnee W, Tal-Singer R, Miller BE, Vestbo J, Lomas DA, Calverley PM, Wouters E, Crim C, Yates JC, Silverman EK, Coxson HO, Bakke P, Mayer RJ, Celli B: Persistent systemic inflammation is associated with poor clinical outcomes in COPD: a novel phenotype. PLoS One 2012, 7(5):e37483. 24. Agusti A., Soriano J.B. COPD as a systemic disease// COPD. - 2008.-Vol.5, N2. - P.133-138. 25. Azarpazhooh A., Leake J.L. Systematic review of the association between respiratory diseases and oral health // J. Periodontol. - 2006. - Vol.77(9). - P.1465-1482. 26. Barnes PJ, Shapiro SD, Pauwels RA. Chronic obstructive pulmonary disease: molecular and cellular mechanisms. Eur Respir J 2003;22:67288. 27. Bolton C.E., Ionescu A.A., Shiels K.M., et al. Associated loss of fat-free mass and bone mineral density in chronic obstructive pulmonary disease // Am J Respir Crit Care Med. - 2004. -Vol.170. - P. 1286-1293. 28. Chung, K.F. Cytokines in Chronic Obstructive Pulmonary Disease // Eur. Respir. J. - 2001. - Vol.34. - P. 50-59. 29. European Lung White Book. Chronic Obstructive Pulmonary Disease // European Lung Foundation. — 2009. — P.34—43. 30. Feng Z., Weinberg A. Role of bacteria in health and disease of periodontal tissues // Periodontol. - 2006. - Vol.40. - P.50-76. 31. Garcia R.I., Nunn M.E., Vokonas P.S. Epidemiologic associations between periodontal disease and chronic obstructive pulmonary disease // Ann Periodontol.-2001,-N6. -P.71-77. 32. Incalzi R.A., Caradonna P., Ranieri P. et al. Correlates of osteoporosis in chronic obstructive pulmonary disease // Respir Med. - 2000. - Vol.94. - P. 1079-1084. 33. Johnson G.K., Slach N.A Impact of Tobacco Use on Periodontal Status // J.Dent. Education. - 2001. - Vol.65, N4: - P.313-321.
34. Jorgensen N.R., Schwarz P. Osteoporosis in chronic obstructive pulmonary disease patients // Curr Opin Pulm Med. - 2008. - N2. - P. 122-127. 35. Munro C.L., Grap M.J., Elswick R.K.Jr. et al. Oral health status and development of ventilator-associated pneumonia: a descriptive study// Am J Crit Care. - 2006. - Vol.15. - P.453-460. 36. Raad D, Gaddam S, Schunemann HJ, et al. Effects of waterpipe smoking on lung function: a systematic review and metaanalysis. Chest 2011;139:764.-74. 37. Russell S.L., Boylan R.J., Kaslick R.S. et al. Respiratory pathogen colonization of the dental plaque of institutionalized elders// Spec Care Dentist. - 1999. - Vol. 19, N3. - P.128-134. 38. Scannapieco F.A., Bush R.B., Paju S. Associations between periodontal disease and risk for nosocomial bacterial pneumonia and chronic obstructive pulmonary disease. A systematic review // Ann Periodontol. - 2003. - N8. -P.54-69. 39. Travis J., Pike R., Imamura T., Potcmpa J. The role of proteolytic enzymes in the development of pulmonary emphysema and periodontal disease // Am J Respir Crit Care Med. - 1994. - Vol. 150(6 Pt 2). - P.S 143-146.
40. Wagner, P.D. Possible mechanisms underlying the development of cachexia in COPD // Eur Respir J. - 2008. - Vol.3,N3. - P.492-501.

epic™

МАКСИМАЛЬНЫЙ КОМФОРТ ДЛЯ ПАЦИЕНТА



- БОЛЕЕ 25 ПРОЦЕДУР НА МЯГКИХ ТКАНЯХ
- СНИЖЕНИЕ БОЛЕВЫХ ОЩУЩЕНИЙ
- БЕЗОПАСНОЕ ОТБЕЛИВАНИЕ

BIOLASE®

ЭКСКЛЮЗИВНЫЙ ДИСТРИБЬЮТОР В РОССИИ

UNIDENT

119571, г. Москва, Ленинский проспект, д.156
тел. +7 (495) 434-4601, факс +7 (495) 434-1020
Юнидент-Поволжье, г. Самара +7 (846) 97-98-600, 97-98-601
www.unident.ru / www.unidentshop.ru

R.O.C.S. SENSATION WHITENING и MAGIC WHITENING

ОТБЕЛИВАЮЩИЕ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ со специальными очищающими гранулами

БЕЛИЗНА И БЛЕСК ЗУБОВ. КОМПЛЕКСНАЯ ЗАЩИТА ЭМАЛИ И ДЕСЕН.

Выполнена на основе новейшей многоступенчатой очищающей системы. Благодаря специальным очищающим гранулам особой структуры на начальном этапе чистки качественно, быстро и безопасно удаляет мягкий зубной налет. В процессе чистки зубов гранулы рассыпаются на все более мелкие частицы, которые на заключительном этапе чистки обеспечивают полировку эмали, придавая ей сверкающую белизну.

Качественное удаление окрашенного налета обеспечивается действием протеолитического фермента растительного происхождения.

Эффективную защиту от основных стоматологических заболеваний* (кариес, гингивит, пародонтит и др.) и укрепление структуры эмали* обеспечивает комплекс MINERALIN®.

Не содержит фториды, лаурилсульфат натрия, парабены, триклозан и хлоргекседин.

*подтверждено клиническими исследованиями

ОТБЕЛИВАЮЩАЯ ЗУБНАЯ ПАСТА R.O.C.S.® SENSATION WHITENING
74 г | арт. 03-01-036
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
258 руб. | 225 руб.

ОТБЕЛИВАЮЩАЯ ЗУБНАЯ ПАСТА R.O.C.S.® MAGIC WHITENING
74 г | арт. 03-01-037
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
258 руб. | 225 руб.

R.O.C.S. PRO

ОТБЕЛИВАЮЩИЕ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

В основе формул зубных паст **R.O.C.S.® PRO «Деликатное отбеливание»** лежат новейшие **ТЕХНОЛОГИИ PRO-SYSTEMS**:

BOOSTER PRO-SYSTEM для очистки, полировки и осветления зубов без повышения абразивности. Совместно с **TOTAL COMPLETE PROTECTION PRO-SYSTEM** обеспечивает максимальный уровень осветления и блеска зубов*.

TOTAL COMPLETE PROTECTION PRO-SYSTEM защищает от кариеса и воспалительных заболеваний пародонта*, качественно и надолго очищая зубы с помощью растительных ферментов. Активно насыщает зубы кальцием и фосфором*, укрепляя их и улучшая цвет и блеск зубов*. **PREBIOTIC PRO-SYSTEM** препятствует прикреплению и размножению патогенных бактерий, таким образом, нормализует состав микрофлоры рта. **HL SAFETY PRO-SYSTEM** - максимальная безопасность для организма человека и окружающей среды. В составе отсутствуют красители, фтор, парабены и лаурилсульфат натрия. **Зубные пасты R.O.C.S.® PRO «Деликатное отбеливание» подходят для регулярного применения.**

*подтверждено клиническими исследованиями

ЗУБНАЯ ПАСТА R.O.C.S.® PRO ДЕЛИКАТНОЕ ОТБЕЛИВАНИЕ SWEET MINT
135 г | арт. 03-08-002
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
290 руб. | 244 руб.

ЗУБНАЯ ПАСТА R.O.C.S.® PRO ДЕЛИКАТНОЕ ОТБЕЛИВАНИЕ FRESH MINT
135 г | арт. 03-08-001
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
290 руб. | 244 руб.

Применяется как дополнительное средство к зубным пастам R.O.C.S.® PRO «Деликатное отбеливание» и усиливает отбеливающий эффект.

ТЕХНОЛОГИЯ OXY-WHITENING основана на принципах профессионального отбеливания зубов с использованием свойств активного кислорода, проникающего в глубину эмали зубов и обесцвечивающего темные пигменты.
Курс применения 4 недели.

ЗУБНАЯ ПАСТА-ГЕЛЬ R.O.C.S.® PRO КИСЛОРОДНОЕ ОТБЕЛИВАНИЕ
60 г | арт. 03-08-003
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
302 руб. | 254 руб.

R.O.C.S. MEDICAL MINERALS

Гель для укрепления зубов R.O.C.S. Medical Minerals может быть рекомендован для поддержания результатов стоматологического лечения, профессионального отбеливания, а так же с целью профилактики болезней зубов: кариеса, эрозий, повышенной чувствительности.

Удобная упаковка для ежедневного применения в домашних условиях.

ГЕЛЬ ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ ЗУБОВ R.O.C.S.® MEDICAL MINERALS
45 г | арт. 03-02-005
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
278 руб. | 233 руб.

ГЕЛЬ ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ ЗУБОВ R.O.C.S.® MEDICAL MINERALS FRUIT
45 г | арт. 03-02-007
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
278 руб. | 233 руб.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЛИНИЯ R.O.C.S. MEDICAL

Для применения в клиниках и по назначению врача

ГЕЛЬ ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ ЗУБОВ R.O.C.S.® MEDICAL MINERALS

Гель для укрепления зубов R.O.C.S. Medical Minerals (с кальцием, фосфором и магнием) восстанавливает минеральную насыщенность зубов, улучшает внешний вид зубов (цвет и блеск), снижает повышенную чувствительность зубов.
Безопасен при проглатывании, не имеет возрастных ограничений.
Для детской аудитории и лиц с непереносимостью вкуса мяты разработана версия с фруктовым вкусом без мяты.

ГЕЛЬ ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ ЗУБОВ R.O.C.S.® MEDICAL MINERALS FRUIT
275 г (25х11г) | арт. 03-02-008

ГЕЛЬ ДЛЯ УКРЕПЛЕНИЯ ЗУБОВ R.O.C.S.® MEDICAL MINERALS
275 г (25х11г) | арт. 03-02-006

ЗУБНАЯ ПАСТА С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРА R.O.C.S.® MEDICAL 5000 PPM

Обладает выраженным реминерализующим действием.

Эффективна при лечении кариеса в стадии локальной деминерализации (белого пятна), для снижения повышенной чувствительности зубов. Идеально подходит для защиты от воздействия кислот (например, при обострении гастроэзофагальный рефлюкса, в условиях сниженной секреции слюны).

Целесообразно применять для закрепления результата реминерализующей терапии.

Относится к категории низкоабразивных зубных паст.

ЗУБНАЯ ПАСТА С ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ФТОРА R.O.C.S.® MEDICAL 5000 PPM
275 г (25х11г) | арт. 03-02-010

ГЕЛЬ ДЛЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ R.O.C.S.® MEDICAL SENSITIVE

R.O.C.S. Medical Sensitive позволяет быстро снять болевые симптомы и одновременно осуществить реминерализацию твердых тканей зубов (эмали и дентина). Идеальное средство для устранения повышенной чувствительности после процедуры отбеливания или профессиональной чистки зубов. Имеет высокий потенциал применения в комплексе мероприятий по эстетическому реставрированию (прямые и непрямые реставрации), в ортодонтическом лечении и незаменим для быстрого устранения гиперестезии любого другого генеза.

ГЕЛЬ ДЛЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ R.O.C.S.® MEDICAL SENSITIVE
275 г (25х11г) | арт. 03-02-009

MIX-УПАКОВКА НАБОР ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СРЕДСТВ R.O.C.S.® MEDICAL

Весь ассортимент средств R.O.C.S.® MEDICAL в одной упаковке:

мини-пакетики Medical Minerals, 11 г – 7 шт.

мини-пакетики Medical Minerals FRUIT (с фруктовым вкусом), 11 г – 7 шт.

мини-пакетики Medical Minerals Sensitive, 11 г - 7 шт.

мини-пакетики Medical Minerals 5000 ppm, 11 г – 4 шт.

MIX-УПАКОВКА НАБОР ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СРЕДСТВ R.O.C.S.® MEDICAL
275 г (25х11г) | арт. 03-02-011

ЗУБНЫЕ ПАСТЫ С УНИКАЛЬНЫМ КОМПЛЕКСОМ MINERALIN®

УНИКАЛЬНЫЙ ПРОДУКТ • ПАТЕНТЫ RU 2293561, EP 1896995

КОМПЛЕКСНАЯ ЗАЩИТА ЗУБОВ И ДЕСЕН ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

Содержат БИО-компоненты растительного происхождения, активность которых сохраняется благодаря применяемой низкотемпературной технологии производства. Обеспечивают высокую степень защиты зубов от кариеса, бережно отбеливают зубы благодаря действию натурального фермента, нормализуют состав микрофлоры полости рта. Из состава исключены фтор и антисептики. Высокая эффективность подтверждена клиническими исследованиями.

ДВОЙНАЯ МЯТА
74 г | арт. 03-01-002
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
194 руб. | 163 руб.

МЯТА И ЛИМОН
74 г | арт. 03-01-001
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
199 руб. | 168 руб.

ГРЕЙПФРУТ И МЯТА
74 г | арт. 03-01-011
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
199 руб. | 168 руб.

СПЕЛЫЙ АНАНАС
74 г | арт. 03-01-003
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
199 руб. | 168 руб.

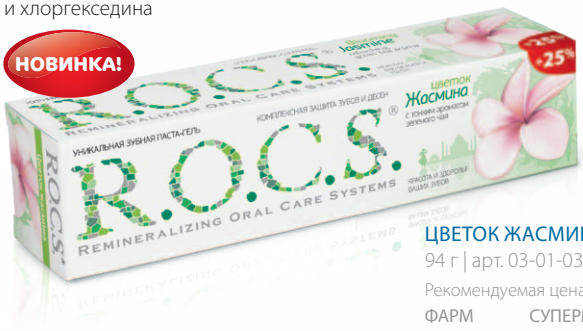
ШОКОЛАД И МЯТА
74 г | арт. 03-01-027
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
199 руб. | 168 руб.

ЗУБНЫЕ ПАСТЫ УСИЛЕННЫЕ НАТУРАЛЬНЫМИ ЭКСТРАКТАМИ

Содержит запатентованный комплекс Mineralin®, а также экстракт цветков вишни – источник полифенолов – мощных природных антиоксидантов, обладающих ярко выраженными противовоспалительными свойствами. Экстракт производится по уникальной эко-технологии, позволяющей сохранить активность растительного компонента.

Зубная паста с натуральным экстрактом, приготовленным из листьев зеленого чайного куста, придающим пасте не только целебные свойства, но и необыкновенный, тонкий аромат зеленого чая с нотками жасмина. Обладает противовоспалительным эффектом. Запатентованный комплекс Mineralin® помогает бороться с кариесом.
Не содержит фторидов, лаурилсульфата натрия, парабенов, триклозана и хлоргексидина

ВЕТКА САКУРЫ
74 г | арт. 03-01-029
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
199 руб. | 168 руб.



ЦВЕТОК ЖАСМИНА
94 г | арт. 03-01-038
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
209 руб. | 176 руб.

БЕЗ МЯТЫ

Разработаны для тех, кто предпочитает интересные фруктово-ягодные вкусы, а также для тех, кто плохо переносит мяту: например, в период гомеопатического лечения или во время беременности.

МАЛИНА
74 г | арт. 03-01-019
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
194 руб. | 163 руб.

РОЗА
74 г | арт. 03-01-028
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
199 руб. | 168 руб.

ОТБЕЛИВАНИЕ

Дарит зубам сияющую белизну благодаря сочетанию трех технологий:
• ферментативное удаление пигментов является самым щадящим способом возвращения зубам естественной белизны;
• микрочастицы диоксида кремния полируют эмаль, придавая блеск;
• минеральный комплекс и ксилит обеспечивают активную ремине-рализацию эмали, благодаря которой зубы становятся белее и устойчивее к кариесу.

ОТБЕЛИВАЮЩАЯ
74 г | арт. 03-01-022
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
246 руб. | 207 руб.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

ДЛЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ

Глицерофосфат кальция укрепляет зубную эмаль, насыщая ее кальцием и фосфором, недостаток которых чаще всего является причиной повышенной чувствительности зубов, осветляет зубы. Содержит калия нитрат.

МАНГО И БАНАН
74 г | арт. 03-01-012
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
199 руб. | 168 руб.

ДЛЯ ЛЮБИТЕЛЕЙ КОФЕ И СИГАРЕТ

Удаляет пятна, вызванные табачным дымом, потреблением кофе, чая, красного вина. Умеренное содержание абразива (RDA=99) позволяет использовать зубную пасту для ежедневного ухода.

КОФЕ И ТАБАК (С МЯТНЫМ ВКУСОМ)
74 г | арт. 03-01-013
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
199 руб. | 168 руб.

ДЛЯ КУРИЛЬЩИКОВ

Комплексная профилактика стоматологических заболеваний курильщиков.
В состав введены экстракт листьев баобаба, поливинилпирролидон и витамин Е.
R.O.C.S. «Антитабак» великолепно очищает зубы с помощью фермента, не травмируя эмаль, обладает приятным освежающим вкусом и нейтрализует запах табачного дыма. Благодаря своим увлажняющим свойствам, паста дарит длительное чувство комфорта.

АНТИТАБАК
74 г | арт. 03-01-025
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
199 руб. | 168 руб.

НАТУРАЛЬНЫЕ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ. ЭКО-ЛИНИЯ

R.O.C.S. BIONICA - зубные пасты, созданные на основе новейших эко-тенденций: все компоненты и активные субстанции входят в пищевой рацион человека.
Пасты не содержат фтора, красителей, лаурилсульфата натрия, парабенов.
Интенсивный уход за проблемными деснами, при кровоточивости, воспалении, чувствительности. Заметный эффект с первых дней применения*

BIONICA ДЛЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ
74 г | арт. 03-01-035
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
199 руб. | 168 руб.

ОБЛЕГЧАЕТ СИМПТОМЫ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗУБОВ

eco product

ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕСЕН
Низкоабразивная (RDA=50), подходит для ежедневного постоянного применения

BIONICA
74 г | арт. 03-01-024
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
199 руб. | 168 руб.

BIONICA ОТБЕЛИВАЮЩАЯ
74 г | арт. 03-01-032
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
203 руб. | 171 руб.

БЕРЕЖНОЕ ОТБЕЛИВАНИЕ В СРЕДНЕМ НА 2 ТОНА*
Великолепно очищает и мягко полирует за счет уникальной композиции, включающей соединения кальция и ультрадисперсного природного минерала.

* подтверждено клиническими исследованиями

ЗУБНЫЕ ПАСТЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ

Состав каждой группы продуктов подобран с учетом специфических потребностей, свойственных тому или иному возрасту, что связано с физиологическими особенностями обменных процессов у детей и требованиями безопасности для разных возрастов. Эффективность зубных паст R.O.C.S. для детей всех возрастов подтверждена клиническими исследованиями.

BABY ДЛЯ МАЛЫШЕЙ 0-3 ЛЕТ

Изготовлены на очень мягкой основе (RDA=19). Из состава исключены фтор, сахарин, лаурилсульфат натрия, ароматизаторы, красители и парабены. В составе используются высокие концентрации ксилита, что позволяет добиться уменьшения числа вредных бактерий в полости рта малыша и обеспечивает безопасную защиту от кариеса. Входящие в состав паст натуральные экстракты придают пасте нежный аромат цветов и предназначены для защиты десен и уменьшения дискомфорта в период прорезывания зубов.

eco product

ДУШИСТАЯ РОМАШКА
45 г | арт. 03-01-026
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
180 руб. | 151 руб.

АРОМАТ ЛИПЫ
45 г | арт. 03-01-009
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
180 руб. | 151 руб.

ЗУБНЫЕ ПАСТЫ R.O.C.S.® PRO BABY ДЛЯ МАЛЫШЕЙ

- формула усиленная кальцием и магнием
- защищает от кариеса
- обладает реминерализующими свойствами

НОВИНКА!

PRO BABY
45 г | арт. 03-08-004
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
244 руб. | 198 руб.

KIDS ДЛЯ ДЕТЕЙ 3-7 ЛЕТ

ФОРМУЛА БЕЗ ФТОРА С КОМПЛЕКСОМ MINERALIN® KIDS ДЛЯ ДЕТЕЙ 3-7 ЛЕТ

Эффективное средство профилактики кариеса зубов. Проведенные клинические наблюдения подтвердили, что по своей эффективности зубные пасты R.O.C.S. kids без фтора не уступают фторсодержащим зубным пастам.
Великолепный выбор в случае, когда применение фтора противопоказано.

БАРБАРИС
45 г | арт. 03-01-033
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
180 руб. | 151 руб.

Fluoride Free Edition

ФРУКТОВЫЙ РОЖОК
45 г | арт. 03-01-017
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
180 руб. | 151 руб.

С СОДЕРЖАНИЕМ АКТИВНЫХ ФТОРИДОВ ДЛЯ ДЕТЕЙ 4-7 ЛЕТ

С фтором

Содержат высокоэффективный комплекс AMIFLUOR®, представляющий собой комбинацию высоких концентраций ксилита и аминофторида, который обеспечивает быстрое (всего 20 сек.) формирование высокостабильного защитного слоя, не растворяющегося в кислоте. Активный ингредиент: Aminofluoride (F -500 ppm). Не содержит лаурилсульфата натрия. Паста обладает низкой абразивностью -RDA=45.

ЛИМОН, АПЕЛЬСИН, ВАНИЛЬ
45 г | арт. 03-01-008
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
180 руб. | 151 руб.

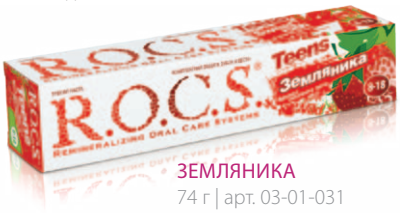
МАЛИНА И КЛУБНИКА
45 г | арт. 03-01-007
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
180 руб. | 151 руб.

БАБЛ ГАМ
45 г | арт. 03-01-021
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
180 руб. | 151 руб.

TEENS ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ 8-18 ЛЕТ

Содержат высокоэффективный комплекс AMIFLUOR®, представляющий собой комбинацию высоких концентраций ксилита и аминофторида, который обеспечивает быстрое (всего 20 сек.) формирование высокостабильного защитного слоя. Активный ингредиент: Aminofluoride (F -900 ppm).
Не содержит лаурилсульфата натрия. Паста обладает низкой абразивностью -RDA=39.

КОЛА И ЛИМОН
74 г | арт. 03-01-030
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
180 руб. | 151 руб.



ЗЕМЛЯНИКА
74 г | арт. 03-01-031
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
180 руб. | 151 руб.

ДВОЙНАЯ МЯТА
74 г | арт. 03-01-034
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
180 руб. | 151 руб.

ЗУБНЫЕ ЩЕТКИ

Разработаны с учетом рекомендаций и при непосредственном участии стоматологов.
В производстве щеток задействована инновационная технология тройной полировки кончиков щетины: каждая щетинка идеально закругленная и гладкая.

BABY ДЛЯ МАЛЫШЕЙ 0-3 ЛЕТ

Разработанная для малышей, система безопасной чистки зубов:
- Экстра мягкая щетина с уникальной тройной полировкой кончиков не повреждает нежную десну и хрупкую эмаль зубов.
- Ручка-кусалка из высококачественного и безопасного пластика PET. Структура пластика и однородность препятствуют задержке бактерий на поверхности ручки

СИСТЕМА БЕЗОПАСНОЙ ЧИСТКИ ЗУБОВ

BABY
экстра мягкая
арт. 03-04-015
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
94 руб. | 79 руб.

BABY PRO ДЛЯ МАЛЫШЕЙ 0-3 ЛЕТ

- экстра мягкая щетина с уникальной тройной полировкой кончиков обеспечивает бережный уход за нежными деснами и эмалью зубов малыша.
- особая форма щетины с уникальным треугольным сечением образует 3 чистящих ребра, повышая эффективность чистки поверхности зубов. Способствует деликатному массажу десен.
- качественно и мягко удаляет зубной налет и очищает промежутки между зубами.

НОВИНКА!

BABY PRO
экстра мягкая
арт. 03-04-022
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
118 руб. |99 руб.

TEENS ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ 8-18 ЛЕТ

Многоуровневая подстрижка наиболее эффективна в период смены зубов. Мягкая щетина обеспечивает бережный уход за деснами.

TEENS
мягкая | арт. 03-04-016
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
190 руб. | 160 руб.

ОТБЕЛИВАЮЩАЯ

В структуру волокна включены микрокристаллы, повышающие качество чистки зубов. Ровно подстриженная щетина позволяет лучше удалить зубной налет и поверхностные окрашивания.

ОТБЕЛИВАЮЩАЯ
средняя | арт. 03-04-017
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
190 руб. | 160 руб.

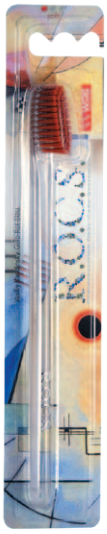
ЗУБНЫЕ ЩЕТКИ

ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

Оригинальная скошенная подстрижка щетины облегчает доступ к дальним зубам и способствует качественной очистке всех поверхностей зубов, в том числе труднодоступных: небной и язычной. Текстурированное волокно щетины обеспечивает быстрое и интенсивное очищение благодаря увеличенной очищающей поверхности и особенности аквадинамики волокна.

КЛАССИЧЕСКАЯ
мягкая | арт. 03-04-010
средняя | арт. 03-04-009
жесткая | арт. 03-04-008
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
190 руб. | 160 руб.

МОДЕЛЬНАЯ
мягкая | арт. 03-04-013
средняя | арт. 03-04-012
жесткая | арт. 03-04-011
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
190 руб. | 160 руб.



R.O.C.S. PRO

НОВИНКА!

Уникальная зубная щетка R.O.C.S. PRO обладает следующими преимуществами:
• Количество щетинок увеличено в 2 раза, что в сочетании с использованием ультратонкой щетины особой формы Trilabal существенно повышает эффективность чистки зубов и обеспечивает деликатный массаж десен
• Уникальная технология тройной полировки кончиков щетины обеспечивает безопасность чистки и исключает возможность повреждения твердых тканей зубов и десен
• Специально разработанная тонкая изогнутая ручка обеспечивает удобство во время чистки зубов и предотвращает излишнее давление на десны
• Гигиеничная и легко моется

R.O.C.S. PRO
мягкая | арт. 03-04-026
средняя | арт. 03-04-025
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
228 руб. | 199 руб.

R.O.C.S. Black Edition и R.O.C.S. Red Edition

НОВИНКА!

Высококачественная щетина: закругленные и отполированные на концах текстурированные щетинки обеспечивают быстрое и интенсивное очищение, не повреждают эмаль, не царапают зубные реставрации, не травмируют десны. Тонкая плоская ручка предотвращает излишнее давление на десны.

BLACK EDITION
средняя
арт. 03-04-019
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
180 руб. | 160 руб.

RED EDITION
средняя
арт. 03-04-023
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
180 руб. | 160 руб.

MEDICAL

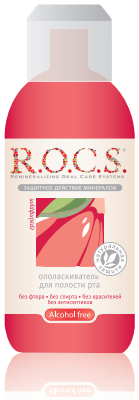
Изготовлена с использованием экстра мягкой щетины, что обеспечивает деликатный уход за зубами и деснами. Рекомендуется использовать при наличии острых воспалительных процессов в полости рта, после хирургических вмешательств, при повышенной чувствительности зубов.

MEDICAL
экстра мягкая
арт. 03-04-014
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ СУПЕРМАРКЕТ
190 руб. | 160 руб.

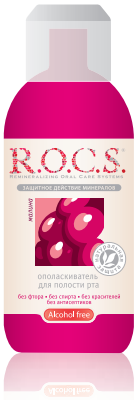
ОПОЛАСКИВАТЕЛИ ДЛЯ ПОЛОСТИ РТА

Изготовлены на основе натуральных компонентов. Содержат экстракт ламинарии, который обладает ранозаживляющим и противовоспалительным действием. В состав включены соединения кальция, фосфора и магния, которые являются основными структурными компонентами твердых тканей зубов.

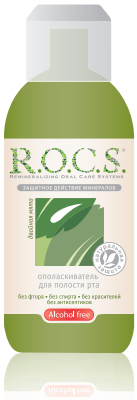
Не содержат фтор, спирт, лаурилсульфат натрия, антисептики.



ГРЕЙПФРУТ
400 мл | арт. 03-03-006
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ | СУПЕРМАРКЕТ
215 руб. | 195 руб.



МАЛИНА
400 мл | арт. 03-03-005
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ | СУПЕРМАРКЕТ
215 руб. | 195 руб.



ДВОЙНАЯ МЯТА
400 мл | арт. 03-03-007
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ | СУПЕРМАРКЕТ
215 руб. | 195 руб.

для подростков

COOL MIX
400 мл | арт. 03-03-008
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ | СУПЕРМАРКЕТ
215 руб. | 195 руб.

ОСВЕЖАЮЩИЕ СПРЕИ ДЛЯ ПОЛОСТИ РТА

Изготовлены на основе натуральных компонентов. Аллантоин в составе спреев увлажняет слизистую полости рта.
НЕ СОДЕРЖАТ СПИРТА И ФТОРА.

Содержит экстракты шалфея, ромашки, календулы, тысячелистника, обладающие успокаивающими, заживляющими свойствами. В состав спрея входит экстракт ламинарии, богатый микро- и макроэлементами, а также комплексом необходимых аминокислот.

ОСВЕЖАЮЩАЯ МЯТА
15 мл | арт. 03-07-001
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ | СУПЕРМАРКЕТ
190 руб. | 160 руб.

Содержит экстракты земляники и малины, богатые полифенолами и минеральными веществами.

ЯГОДНЫЙ ФРЕШ
15 мл | арт. 03-07-002
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ | СУПЕРМАРКЕТ
190 руб. | 160 руб.

Содержит экстракты лимона и аира, специальную отдушку, способствующие устранению неприятного запаха табака.

АНТИТАБАК
15 мл | арт. 03-07-003
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ | СУПЕРМАРКЕТ
190 руб. | 160 руб.

ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ ТАБЛЕТКИ R.O.C.S.®

НОВИНКА!

ВИТАМИННО-МИНЕРАЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС

Уникальная композиция биодоступных макро- и микроэлементов, витаминов B6, B1, аминокислот, полисахаридов для питания зубов, костей, волос и ногтей.

СО ВКУСОМ ШОКОЛАДА
60 шт. | арт. 07-01-004
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ
460 руб.

СО ВКУСОМ АНАНАСА
60 шт. | арт. 07-01-003
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ
460 руб.

IVOMED® INTIMATE

ОЧЕНЬ НЕЖНЫЙ ГЕЛЬ ДЛЯ ИНТИМНОЙ ГИГИЕНЫ

НОВИНКА!

100% активных компонентов растительного происхождения
Рекомендуется для регулярной ежедневной интимной гигиены, особенно во время менструаций, до и после сексуальных контактов, в климактерический период, в период полового созревания, при активном потоотделении.

НЕЖНЫЙ ГЕЛЬ ДЛЯ ИНТИМНОЙ ГИГИЕНЫ FAMILY CARE
250 мл | арт. 12-01-001
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ | СУПЕРМАРКЕТ
200 руб. | 145 руб.

НЕЖНЫЙ ГЕЛЬ ДЛЯ ИНТИМНОЙ ГИГИЕНЫ BIKINI CARE
250 мл | арт. 12-01-002
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ | СУПЕРМАРКЕТ
200 руб. | 145 руб.

ИНТЕРДЕНТАЛЬНЫЕ ПРОДУКТЫ (R.O.C.S.-STAINO)

Изготовлены с применением клинически проверенной технологии TSR-1010®. Запатентованная технология TSR-1010® состоит в использовании полимерных покрытий с полирующими микрокристаллами, что позволяет быстро и безопасно удалять пигментацию между зубами, включая пятна от табака и кофе.

КАРАНДАШ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ОКРАШИВАНИЙ
арт. 03-05-003
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ 222 руб.
СУПЕРМАРКЕТ 187 руб.

ЗУБНАЯ НИТЬ
50 м | арт. 03-05-004
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ 162 руб. | СУПЕРМАРКЕТ 136 руб.

ОДНОРАЗОВЫЕ ЗУБНЫЕ НИТИ
40 шт. | арт. 03-05-002
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ 154 руб. | СУПЕРМАРКЕТ 130 руб.

МЕЖЗУБНЫЕ ЕРШИКИ
10 шт. | арт. 03-05-001
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ 204 руб. | СУПЕРМАРКЕТ 172 руб.

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОТЕЗОВ И ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ

Таблетки для очищения съемных протезов и ортодонтических аппаратов содержат комплекс NitraDine, который обеспечивает исчезновение бактерий и грибков. Изготовлены в Швейцарии компанией Bonyf AG.

ТАБЛЕТКИ ДЛЯ ИНТЕНСИВНОЙ ОЧИСТКИ СЪЕМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ
20 таблеток | арт. 03-06-005
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ 734 руб. | СУПЕРМАРКЕТ 617 руб.

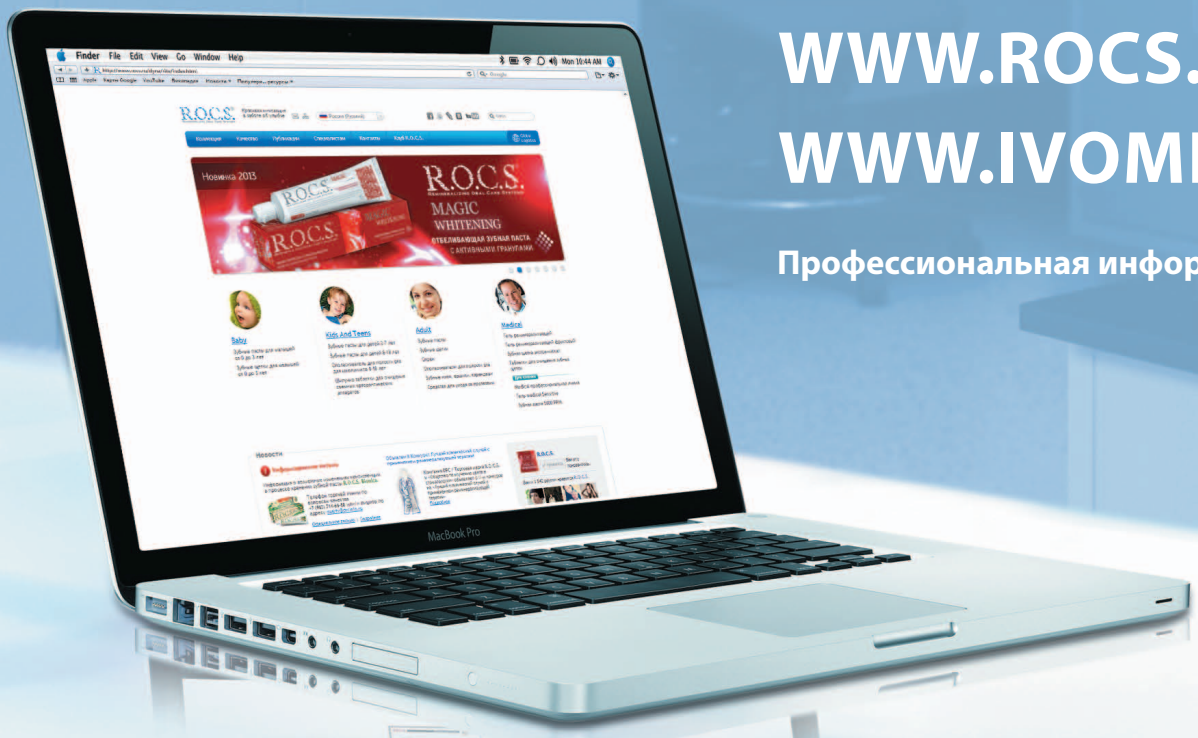
ТАБЛЕТКИ ДЛЯ БЫСТРОЙ ОЧИСТКИ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ
32 таблетки | арт. 03-06-001
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ 225 руб. | СУПЕРМАРКЕТ 189 руб.

ФИКСИРУЮЩИЙ КРЕМ ДЛЯ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ 12-ЧАСОВОГО ДЕЙСТВИЯ
40 г | арт. 03-06-002
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ 247 руб. | СУПЕРМАРКЕТ 208 руб.

ЩЕТКА ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ПРОТЕЗОВ И ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ
щетина двух видов | арт. 03-06-003
Рекомендуемая цена на полке
ФАРМ 225 руб. | СУПЕРМАРКЕТ 189 руб.

WWW.ROCS.RU
WWW.ROCS.PRO
WWW.IVOMED.RU

Профессиональная информация



- Клинические исследования
- Научные статьи
- Информация о продукции
- Архив журнала «Профилактика Today»