ПРОФИЛАКТИКА СЕГОДНЯ

PROPHYLAXIS today

МАРТ 2009 | №9

ЖУРНАЛ О ПРОФИЛАКТИКЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

ВСЕ МЫ РОДОМ ИЗ ДЕТСТВА,
ИЛИ ЭССЕ НА ТЕМУ:
важные аспекты возрастной физиологии зубо-челюстной системы человека

ВИТАМИНЫ И МИНЕРАЛЫ
НА СЛУЖБЕ КРАСОТЫ

ПРАКТИКА И ТЕОРИЯ ГРАМОТНОГО
ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТОМ

WDS LABORATORIES
DISTRIBUTION RETAIL COMPANY
drc

4-7

Зубные пасты для детей
от 4 до 7 лет

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

Умные зубные пасты!

Вкус к приключениям!

комикс-игра в каждой упаковке!

Высокоэффективная зубная паста для детей стала привлекательной не только для родителей, но и для малышей. Эффективно! Вкусно! Интересно!

- В качестве источника фтора* в пастах R.O.C.S. kids используется аминофторид, который препятствует выходу кальция и фосфора из эмали зубов** и способствует интенсивному насыщению зубов минералами.
- Все пасты содержат высокую концентрацию ксилита, который защищает зубы от кариесогенных бактерий.
- Благодаря низкоабразивной формуле не травмирует ткани зубов (RDA=45)

WDS LABORATORIES

www.rocs.ru

Реклама. Товар сертифицирован.

*Зубная паста R.O.C.S. kids «Фруктовый рожок» не содержит фтор **Подтверждено исследованиями

ПРОФИЛАКТИКА today

УВАЖАЕМЫЕ ЧИТАТЕЛИ!

Лучший способ сделать детей хорошими —
сделать их счастливыми.
Оскар Уайльд

Говорят, когда взрослым становится скучно, они заводят детей – для того, чтобы играть их игрушками и читать их книжки. Для ребенка игра – это главный вид деятельности. Играя в ролевые игры, ребенок отрабатывает сценарии, которые пригодятся, когда он станет старше.

Психологи доказали: в игре у дошкольника интенсивно развивается психика. На пределе работают память, мышление, восприятие. В игре ребенок проявляет больше произвольности, больше запоминает, дальше и лучше прыгает, быстрее бегает, чем в ситуации простого, учебного, задания. Даже острота зрения повышается в условиях игры. Ну и, конечно, обогащается запас знаний ребенка о мире.

Игре дошкольника обязательно нужен сюжет, тема. Иногда ребенок предлагает тему сам, почерпнув ее из того, что увидел, понял, запомнил. Но чаще обращается к нам, родителям. "Мама, во что мы будем играть?" – вопрос едва ли не ежедневный. Во что? Да во что угодно! Но лучше совместить приятное с полезным: "подкинуть" сыну или дочке что-нибудь новенькое, неизвестное. Энтузиазм малыша велик, интерес к игре огромен – так используем это!

Мы как производители средств гигиены полости рта, тех, которые помогают сохранить красоту и здоровье улыбки, хотим предложить вам и малышам отправиться в волшебную страну, где юные герои вступают в борьбу с грозным волшебником Кариозо. Сюжеты для этой игры можно будет найти во вкладыше каждой коробки R.O.C.S.: четыре вкуса – четыре сюжета – четыре героя, каждый из которых по-своему самый сильный. Главное, чтобы игра повторялась дважды в день – утром и вечером, а чтобы сюжет не наскучил, мы обязательно придумаем новые истории.

Ну как, поиграем?

Татьяна Владимировна Купец
Руководитель научно-информационного отдела

Содержание

2 Новости

4 Все мы родом из детства...

10 Витамины и минералы на службе красоты

14 Новые зубные пасты, которые действительно способны отбелить зубы

16 Практика и теория грамотного общения с пациентом

24 Сравнение влияния хлоргексидина и ксилита на микрофлору полости рта детей при комплексном лечении кариеса раннего детского возраста

Редакционный совет:
А. В. Гроссер, Т. В. Купец, С. К. Мателo, Т. М. Омаров, А. Н. Соколов

Адрес издателя и редакции:
117593, Москва, Литовский б-р, 3А ГК «Узкое»
тел.: (495) 739 34 12
e-mail: info@drcinfo.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».

НОВОСТИ

ВКУС К ПРИКЛЮЧЕНИЯМ ОТ R.O.C.S.

Известная, повторяемая многими врачами фраза «ваше здоровье в ваших руках», как нельзя лучше подходит профилактике стоматологических заболеваний. Ребенок родился – и здоровье его зубов полностью в руках родителей. Если они находят возможность обеспечить малышу регулярный гигиенический уход за полостью рта с первого зуба, то у ребенка есть все шансы до зрелых лет (а может, и до преклонных?) не узнать, что такое зубная боль.

Дело за малым – уговорить ребенка, ведь очень часто малыши сопротивляются гигиеническим процедурам, всячески избегают их. Что сделать, как преодолеть сопротивление?

В своей книге «Психология игры» известный психолог Б. Эльконин описывает ситуацию, хорошо знакомую всем родителям: «…в один из выходных дней мне пришлось остаться с девочками дома одному. Обе девочки были дошкольницами и посещали детский сад. Провести вместе выходной день было для нас праздником. Мы читали, рисовали, возились, шалили. Было весело и шумно до тех пор, пока не наступило время второго завтрака. Я приготовил традиционную и изрядно надоевшую им манную кашу. Они наотрез отказались от еды, не хотели садиться за стол. Не желая омрачать хорошее настроение и прибегать к принуждению, я предложил девочкам поиграть в детский сад. Они с радостью согласились. Надев белый халат, я превратился в воспитательницу, а они, надев переднички, – в воспитанниц детского сада. Мы начали выполнять в игровом плане все, что полагается в детском саду: порисовали; затем, накинув на себя как будто бы пальтишки, погуляли, обойдя два раза вокруг комнаты; почитали. Наконец наступило время еды. Одна из девочек взяла на себя функции дежурной и подготовила стол к завтраку. Я, «воспитательница», предложил им на завтрак ту же кашу. Без всякого протеста, даже выражая удовольствие, они стали есть, старались быть аккуратными, тщательно выскребли тарелки и даже попросили еще…».

Ситуация и ее решение совершенно очевидны, но готовы ли мы сочинять игры на все случаи жизни? Сотрудники лаборатории WDS и компании «Диарси» – готовы и приглашают вас и ваших малышей в сказку.

Герои нашей сказки – Рон, Остин, Кати и Саймон – жители сказочной страны, в которой добывается волшебная зубная паста. Первые буквы их имен составляют аббревиатуру R.O.C.S. Вы познакомитесь с ними, взяв в руки зубную пасту R.O.C.S. kids – отныне изображения героев вынесены на упаковку пасты. Ребенок сможет не только узнать об очередном приключении в сказочной стране, но и лично принять участие в преодолении всех трудностей, которые создает на пути героев коварный чародей Кариозо. С помощью интерактивного комикса (для каждого из четырех видов пасты создается свой уникальный вкладыш, который периодически обновляется) ребенку самому предстоит залатать лопнувший воздушный шар, дорисовать исчезнувший мост через реку или распутать петляющую тропинку в темном лесу, чтобы герои выполнили свою миссию: доставили детям новую порцию волшебной пасты.
Теперь ваш малыш будет ждать продолжение истории, которое можно узнать только тогда, когда закончится паста в тюбике, и скорее всего не забудет почистить зубы. А взрослым следует помнить: тюбик пасты рассчитан на месяц применения, и малышу для чистки зубов нужна лишь маленькая «горошина» зубной пасты. Следите за тем, чтобы ребенок не увлекался и не использовал для чистки слишком большую «горошину»!

R.O.C.S. BABY В НОВОМ ДИЗАЙНЕ

Зубная паста R.O.C.S. baby для младенцев от 0 лет отличается от других детских паст. Малыши глотают пасту, поэтому она не содержит фтор и другие компоненты, которые могут вызвать нежелательные реакции организма. Эта паста обладает чрезвычайно низкой абразивностью, содержит натуральный экстракт цветков липы и ксилит, которые позволяют снизить дискомфорт в период прорезывания зубов, а так же ограничить заселение патогенной микрофлоры в полости рта малышей (кариес является инфекционным заболеванием).

В феврале зубную пасту R.O.C.S. baby можно встретить на прилавках магазинов и аптек в новом дизайне.

ДЕТСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

Группа компаний «Диарси» выступила одним из организаторов 1-ой Международной конференции по стоматологии детского возраста «СТОМАТОЛОГИЯ РАНИМОГО ВОЗРАСТА», которая прошла в Москве и в Санкт-Петербурге 27 и 29 сентября 2008 г.
Столь масштабное профессиональное мероприятие по детской стоматологии проводилось впервые в нашей стране и вызвало огромный интерес со стороны специалистов. На конференцию были приглашены звезды первой величины детской стоматологии – Митсухиро Цукобоши, Марк Кэннон, Л.П. Кисельникова. Информативные, содержательные доклады вызвали большой интерес у слушателей, принимающих самое активное участие в ходе всей конференции. По огромному количеству заданных участникам вопросов, стало понятно, что в докладах были затронуты темы, действительно важные и волнующие современных врачей. Бурные обсуждения продолжились и после окончания конференции, что особенно приятно было нам как одним из организаторов. Обмен опытом состоялся, и сегодня ясно, что такие проекты действительно востребованы, поэтому, мы их будем поддерживать и в дальнейшем. Следите за рекламой.

ВСЕ МЫ РОДОМ ИЗ ДЕТСТВА,
ИЛИ ЭССЕ НА ТЕМУ: ВАЖНЫЕ АСПЕКТЫ ВОЗРАСТНОЙ ФИЗИОЛОГИИ ЗУБО-ЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ ЧЕЛОВЕКА

А.Ю. Шишелова,
доцент кафедры нормальной физиологии МГМСУ, ст. научн. сотр. лаб. нейроонтогенеза ИВНДиНФ

Какие мы были, какие мы есть и какими будем? Зависит ли работа наших органов от того, как они развивались и функционировали раньше – в раннем детстве, в переходные периоды жизни или даже еще до появления младенца на свет? Что мы можем изменить сейчас, чтобы сохранить здоровье, максимально использовать возможности организма, высвободить его ресурсы без ущерба для будущего?
Ответы на эти вопросы во многом дает понимание механизмов развития живого организма, то есть онтогенетических процессов. Онтогенез (от греч. ονγένεση: ον – бытие и γέννηση – происхождение, рождение) – это индивидуальное развитие организма от оплодотворения до смерти.

ЧТО ТАКОЕ ОНТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ПЕРИОДИЗАЦИЯ

При исследовании онтогенеза важным аспектом является разделение жизни человека на возрастные периоды с разными качественными и количественными функциональными характеристиками. В основе одного из наиболее распространенных подходов к возрастной периодизации развития лежит анализ оценки морфологических признаков (роста, смены зубов, нарастания массы тела и т. д.). Согласно наиболее распространенной возрастной периодизации, в жизненном цикле человека после рождения выделяют следующие периоды, представленные на рисунке 1.

Ранний постнатальный (до 3 лет)
Первое детство (4-7 лет)
Второе детство (8-12 лет)
Подростковый пубертатный (12-15 лет)
Юношеский (16-20 лет)
Зрелый **I** период (21-35 лет) **II** период (36-60 лет)
Пожилой >60 лет

Рис. 1. Возрастная периодизация, принятая в физиологии

Определение границ периодов онтогенеза довольно условно, так как они различны для разных функций, кроме того, существуют индивидуальные колебания скорости развития. Тем не менее возрастная периодизация необходима для учета меняющихся в процессе онтогенеза физиологических и морфологических свойств организма, для разработки научно обоснованной системы охраны здоровья, для обучения.

Ранний онтогенез – основа для будущих функций

В настоящее время известно, что созревание различных тканей, органов и систем в процессе онтогенеза подчинено определенным закономерностям:

1) наличие критических периодов в развитии;
2) зависимость процессов развития от информации, поступающей из окружающей среды;
3) неодновременное созревание различных органов и функций;
4) формирование на определенных стадиях развития возможностей для адаптации, используемых позднее, в другом возрастном диапазоне.

При этом необходимо принимать во внимание, что:

- состояние органа тесно связано с его деятельностью;
- работа любого органа не автономна, а осуществляется в комплексе с другими структурами организма для того, чтобы сохранить гомеостатическое равновесие – постоянство внутренней среды.

Механизмы таких взаимодействий хорошо объясняет теория функциональных систем. Для поддержания каждой гомеостатической константы организм формирует динамическую функциональную систему – объединение различных органов или их частей общей регуляцией для достижения полезного результата: поддержания гомеостатической константы на уровне физиологической нормы (рис. 2).

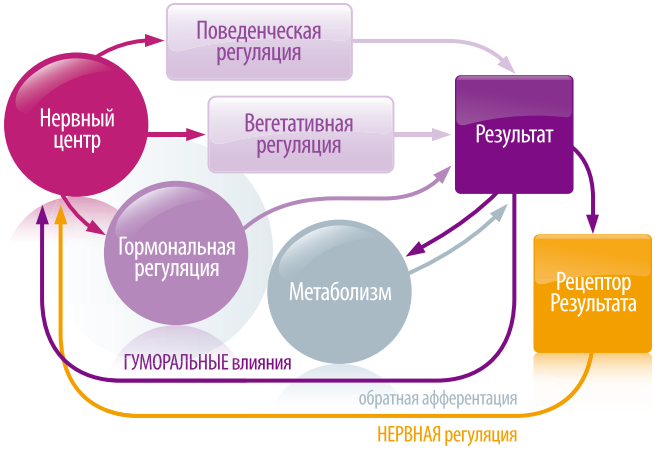


Рис. 2. Гомеостатическая функциональная система

Любая система включает в себя следующие виды регуляции: нервную, эндокринную и поведенческую. Центральная нервная система постоянно обрабатывает информацию о состоянии того или иного показателя гомеостаза от специализированных чувствительных клеток-рецепторов. Например, рецепторы кровеносных сосудов контролируют уровень глюкозы в крови [1], рецепторы паращитовидных желез, С-клеток щитовидной железы, почек, костной ткани – уровень кальция в крови и межклеточной жидкости [2]. При отклонении гомеостатической константы от нормального уровня центральная нервная система сразу посылает возбуждающие сигналы к соответствующим органам и тканям, восстанавливающим равновесие. Так, при недостатке глюкозы в крови мы чувствуем голод, происходит рефлекторное перераспределение питательных веществ между находящимися в крови и депонированными, возникает поведение, направленное на поиск и прием пищи [1].
В процессе становления функциональных систем происходит постепенное объединение органов и тканей. В основном эти процессы приходятся на ранний постнатальный и детский возраст. При этом развитие каждого органа осуществляется во взаимодействии с дру-

гими – рабочими (поддерживающими гомеостаз) и регулирующими (нервными центрами, эндокринными железами). От того, как протекает развитие органов и систем в детстве, зависит их функционирование у взрослого человека (например, формирование симметричности жевания зависит от особенностей питания ребенка, начиная с периода молочного вскармливания, подробнее см. ниже).

Ранний онтогенез (постнатальный и раннее детство) имеет ряд особенностей.

Во-первых, развитие различных систем не происходит равномерно, а имеет свои «скоростные взлеты» – критические периоды. Критическим называется такой период жизни, когда организация системы происходит наиболее быстро и наиболее подвержена изменениям под влиянием различных факторов, особенно – внешней среды. Характер взаимодействия организма с окружающей средой в этот период наиболее значим для нормального формирования органа (системы), становления возможностей их адаптации к неблагоприятным факторам в последующей взрослой жизни. В некоторых случаях даже бывает так, что если функция или способность не имели возможности соответствующей реализации в критический период своего развития, они могут быть потеряны безвозвратно. Например, дети, не слышавшие до трех лет человеческую речь, самостоятельно уже никогда не смогут научиться говорить, т. к. ранний постнатальный период является критическим для объединения слуховой системы, нервных центров головного мозга и голосового аппарата в целостную систему производства речи [3, 1].

Во-вторых, важную роль в онтогенетических процессах играют сенсорные факторы внешней среды (зрительные, слуховые, вкусовые и др.), особенно действующие в критический период. Ограничение или избыток воспринимаемой сенсорной информации оказывает существенное влияние на дальнейшее развитие нервной системы, поведения, способности к сенсорному восприятию, к обучению и адаптации к новым условиям.

Так, в исследованиях, проведенных на незрелорождающихся животных (котятах, щенках, крысятах), показано негативное влияние сенсорной депривации на формирование поведенческих реакций. Например, заклеивание одного глаза у котенка во время критического периода естественного прозревания в последующем приводит к нарушению зрительных функций и соответствующих видов поведения: ориентации в пространстве (преодоление препятствий, прыжки и т. п.), различения фигур через ранее депривированный глаз, реакции слежения за движущимися объектами. Полного восстановления утраченных функций не происходит и у взрослого животного [3].

Сенсорное обогащение окружающей среды, напротив, оказывает положительное влияние на развитие мозга и поведения. Так, многочисленные исследования, выполненные на грызунах, обнаружили, что сенсорная стимуляция в период раннего постнатального онтогенеза (помещение новорожденного в новую обстановку на несколько минут или предъявление различных неодушевленных предметов) в последующем приводит к снижению эмоциональности, тревожности и реактивности на стрессовое воздействие; большей выраженности пищевого поведения; увеличению исследовательской активности и способности к обучению новым навыкам; возрастанию активности в гиппокампе – структуре головного мозга, необходимой для формирования памяти [4, 5, 6, 7].

В-третьих, созревание различных систем происходит не одновременно, а последовательно (гетерохрония созревания). Формирование функций в каждый период развития «привязывается» к их необходимости на данном этапе. Так, у новорожденного ребенка прием пищи осуществляется за счет сосательного рефлекса (который формируется внутриутробно), и в этот период «работа» рецепторов полости рта направлена на регуляцию положения губ, языка, челюстей во время сосательных движений, а также оценку сначала вкуса, а затем и объема поступающего молока.

После прорезывания зубов происходит смена пищевого субстрата – жидкого на твердый, и начинает совершенствоваться другой способ приема пищи – откусывание, жевание и образование пищевого комка. При этом происходит как развитие новых функций соответствующих нервных центров, так и постепенное созревание «рабочего аппарата» жевания – зубов, жевательных мышц, челюстей, пародонта. Нервные центры мозга «перестраиваются» на оценку новой информации, в том числе и от рецепторов зубов, на регуляцию других движений. Этот процесс является энергоемким, требует

«обучения» и «переобучения» различных нейронов мозга и поэтому зависит от индивидуальных особенностей нервной системы ребенка и его психического состояния.

Известно, что при развитии любой системы сначала формируются основные ее структурные элементы, затем постепенно их функция усложняется и дозревают дополнительные структуры (внутрисистемная гетерохрония). При этом существенные сдвиги в развитии определенных внутрисистемных связей могут привести к нарушению соответствующей функции. Так, при запаздывании развития определенных «рабочих» структур могут сформироваться неэффективные программы жевательных движений – например, выраженного предпочтения одной рабочей стороны при жевании. Такая асимметрия в последующем приведет к недостаточности нагрузки на зубы, мышцы и кости челюстей вспомогательной стороны и к соответствующему нарушению пластических и трофических процессов.

Большую роль в развитии играет и способность организма к обучению. Структуры челюстно-лицевой области в детстве «обучаются» реагировать на адекватные стимулы. При этом вырабатываются различные условные рефлексы. Например, сосательный рефлекс сразу после рождения контролируется информацией, поступающей от рецепторов вкуса (врожденная реакция), а уже через неделю – от рецепторов осязания (приобретенная условная реакция, где ощущение соприкасания губ, десен и языка с соском играет роль условного раздражителя). В раннем возрасте по принципу запечатления вырабатывается предпочтение пищи с определенными качествами. Например, если ребенок часто ест пищу с кислым фруктовым вкусом, то и в дальнейшем он будет предпочитать соки и пищевые продукты (например, леденцы) с выраженным кислым вкусом [8]. По действию пищи на организм дети обучаются оценивать ее качество, что позволит им в последующем выбирать по вкусу пищевые продукты, наиболее полезные для себя, и избегать вредных, токсичных. Однако возможны и «ошибки», если токсичные продукты имеют предпочитаемые эволюционно вкусовые качества (подсластители, фруктовые ароматизаторы, глутамат, придающий белковый вкус пище, и др.).

В-четвертых, во взрослом возрасте возможности приспособления как отдельных органов, так и целого организма к различным условиям существования определяются совокупностью возможностей, приобретенных ранее, на разных стадиях онтогенеза. Новые требования к функции (например, переход от сосания к жеванию) стимулируют созревание всех тканевых инструментов, необходимых для этой функции (жевательных мышц, управляющих ими нервных центров, прорезывания зубов, становления соответствующего сенсорного аппарата). Таким образом, в процессе онтогенеза развиваются возможности для адаптации и, соответственно, для комфортной жизни сейчас и в последующем. Несформировавшиеся в нужный момент онтогенеза механизмы не будут «правильными» уже никогда. Например, даже в условиях специального обучения развитие словесной речи глухих детей отстает от нормы: страдает произношение звуков, такие дети труднее овладевают абстрактными словами, в построении фраз допускают нарушение законов грамматики.

Факторы ограничений возможностей развития

Что может повлиять на формирование функций структур челюстно-лицевой области и привести к их недостаточности или к снижению адаптивности в последующих возрастных периодах?

1. Сенсорный опыт

Нарушения процессов развития могут быть вызваны неадекватными для данного органа или периода сенсорными раздражителями. Например, воздействие громких звуков (выше 100 дБ) оказывает повреждающее действие на волосковые клетки (слуховые рецепторы) улитки и может вызвать их необратимую гибель. Извлечение ребенка из социальной среды в период формирования речедвигательной системы (до 10 лет) делает невозможным научение речи, что и наблюдалось у детей-«маугли», выросших среди диких зверей в джунглях [3, 1].

2. Достаточное использование функции

Для функционирования различных органов и клеток в период раннего постнатального онтогенеза характерен принцип «избыточности» – врожденного присутствия в организме большого количества клеток, превышающего потребности организма. Те клетки, которые не были задействованы для осуществления какой-либо функции и/или не получали сигналов от других клеток, в определенный критический период раннего онтогенеза подвергаются запрограммированной клеточной гибели – апоптозу. Именно поэтому для сохранения достаточных функциональных возможностей органа необходимо с раннего детства поддерживать достаточный уровень рабочей нагрузки.

В частности, при формировании жевательной функции обнаружено, что начало ее снижения может возникать уже в самом раннем онтогенезе – с первых дней жизни ребенка, когда при искусственном вскармливании резко снижается нагрузка на альвеолярные кости челюстей и двигательную мускулатуру челюстно-лицевой области. Дополнительным негативным фактором на следующем этапе развития может быть формирование программ и рефлексов в жевательной системе индивидуума, настроенных на обработку привычной пищи – слишком мягкой или измельченной; в дальнейшем вырабатывается и поведенческое предпочтение именно такой пищи. Позднее недостаточность нагрузки может возникать при установлении рабочей стороны жевания, когда ребенок предпочитает жевать на одной стороне, в то время как зубо-челюстной аппарат противоположной стороны испытывает недостаточную нагрузку. К 18-25 годам такое предпочтение наблюдается у подавляющего большинства людей.

В зрелом возрасте для поддержания нормальной жизнедеятельности органа уровень рабочей нагрузки по-прежнему имеет большое значение. Например, употребление в пищу преимущественно мягких или слишком измельченных продуктов уменьшает нагрузку на ткани зуба, периодонта, жевательных мышц, альвеолярной кости. При этом снижается продолжительность жевания, интенсивность слюноотделения, уменьшается реактивность микроциркуляторного русла в тканях пародонта на жевательную нагрузку. В результате периодонт постепенно становится более рыхлым, снижается интенсивность процессов остеогенеза в костной ткани, уменьшается трофическое действие слюны на ткани зубов, возникают сосудистые изменения: сужение артериального русла, снижение тонуса венозных сосудов, уменьшение числа функционирующих капилляров, повышение их проницаемости и ломкости [9,1]. Все это приводит не только к ослаблению жевательной и пищеварительной функций, но и к недостаточности защитных механизмов полости рта.

В пожилом возрасте в связи со снижением интенсивности обменных процессов ведущее значение для поддержания гомеостаза приобретают трофические факторы – степень кровоснабжения тканей, колебания соотношения анаболических и катаболических реакций в соответствии с нервными и эндокринными воздействиями. Неблагоприятными факторами в этом отношении являются сосудистые изменения (склерозирование артериальных сосудов, ухудшение проницаемости капилляров), изменение эндокринного статуса (см. ниже) и др. В связи с этим наиболее важно поддержание адекватного уровня рабочей нагрузки как средства активизации трофических процессов на местном и системном уровне. В челюстно-лицевой области это осложняется постепенной потерей зубов по мере старения организма. Так, при отсутствии жевательной нагрузки

и потере зуба-антагониста плотная волокнистая ткань периодонта заменяется рыхлой. При возобновлении функции зуба (восстановлении антагониста) первоначальная структура волокон восстанавливается. Периодонт остается интактным, пока процессы регенерации находятся в равновесии с процессами деструкции [1].

3. Эндокринный фон

Гормональная (эндокринная) регуляция является системной и многофункциональной. Гормоны, оказывая продолжительное действие на обменные процессы в клетках, обеспечивают долговременный контроль различных функций организма. Гормональный фон в большой степени определяет характер физического, полового и умственного развития, возможность адаптации органов и систем организма к меняющимся условиям их существования и поддержания гомеостаза [10, 11].

Гормоны характеризуются общими биологическими свойствами:

- дистантностью действия;
- высокой специфичностью;
- высокой биологической активностью;
- избирательностью действия, оказывая влияние только на клетки, имеющие специфические рецепторы к данному гормону.

Наиболее важными и отдаленными эффектами обладают гормоны, депонирующиеся в крови и оказывающие действие на ДНК клеток через внутриклеточные рецепторы. К таким веществам относятся тиреоидные гормоны щитовидной железы, гормоны коры надпочечников и половые.

Действие гормонов щитовидной железы проявляется в усилении энергетического обмена путем стимуляции окислительных процессов. При этом значительно увеличивается основной обмен, увеличивается расходование белков, жиров и углеводов. Гормоны щитовидной железы оказывают влияние на процесс роста и развития, повышают возбудимость ЦНС и активизируют психические процессы.

Кора надпочечников секретирует различные типы стероидных гормонов: минерало- и глюкокортикоиды. Минералокортикоиды участвуют в регуляции минерального обмена организма, прежде всего обмена натрия и калия. Глюкокортикоиды оказывают влияние на белковый, жировой и углеводный обмен. Они повышают уровень сахара в крови, ускоряют распад белков в мышцах и синтез белков в печени, усиливают мобилизацию жира из жировых депо и его использование в процессах энергетического обмена, обладают противовоспалительным, противоаллергическим эффектами, повышают адаптивные возможности организма. При недостаточной секреции глюкокортикоидов понижается сопротивляемость организма к различным вредным воздействиям.

Половые гормоны определяют развитие первичных и вторичных половых признаков, формирование скелета, мышечной, жировой ткани в соответствии с полом, регулируют созревание половых клеток и влияют на половое поведение. У женщин половые гормоны отвечают за возникновение половых циклов, протекание беременности и подготовку к кормлению новорожденного.

Вследствие системности и продолжительности действия вышеперечисленные гормоны оказывают влияние практически на все ткани организма, в том числе и на органы челюстно-лицевой области. Возрастная динамика содержания в крови гормонов, оказывающих выраженное длительное системное влияние, в том числе на минеральный обмен, представлена на рисунке 3 (а, б, в).

Регуляция деятельности эндокринной системы и секреции гормонов осуществляется под обязательным контролем гипоталамуса – структуры мозга, обладающей одновременно как свойствами нервного центра, контролирующего различные гомеостатические показатели

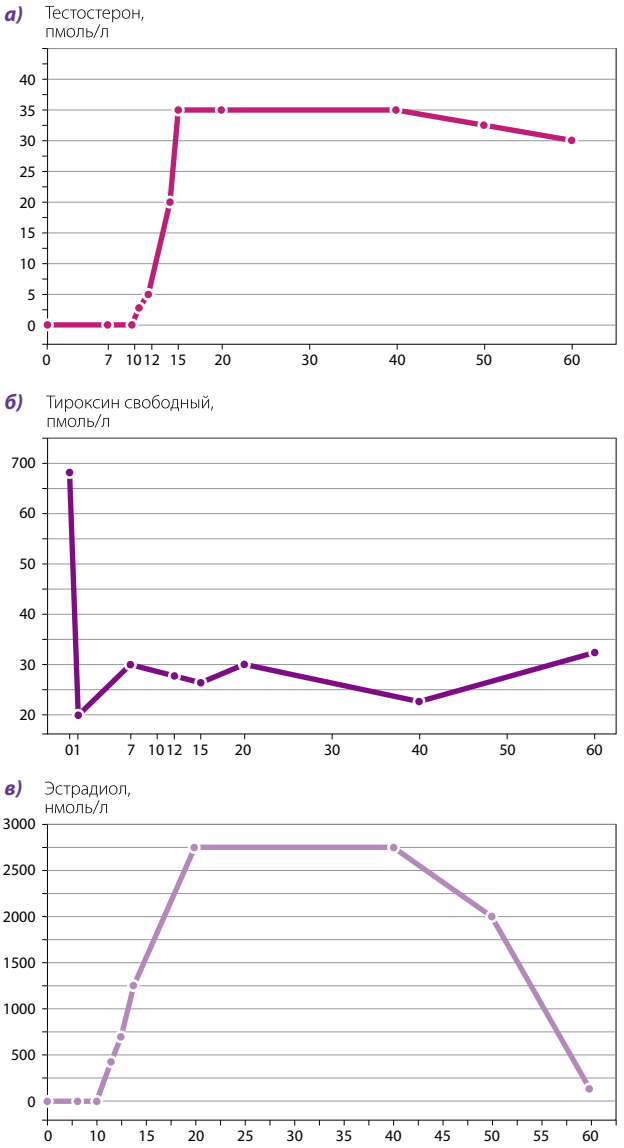


Рис. 3. *Возрастная динамика уровня длительно действующих гормонов*

(в гипоталамусе выделены центры голода, насыщения, жажды и др.), так и способностью к эндокринной секреции. Гипоталамус управляет секрецией других желез как нервным путем – за счет изменения активности симпатического и парасимпатического отделов автономной нервной системы, так и гуморальным – посредством образования нейрогормонов (либеринов и статинов), действующих на другие эндокринные железы. Наиболее сложным и многоэтапным является контроль секреции упоминавшихся выше гормонов – тиреоидных, половых, гормонов коры надпочечников, для которой пусковым фактором является выделение соответствующих либеринов гипоталамуса в специализированную систему кровеносных сосудов мозга. Либерины действуют на эндокринные клетки другой железы – передней доли гипофиза, вызывая секрецию специализированных тропных гормонов – тиреотропного (ТТГ), адренокортикотропного (АКТГ), гонадотропных (рис. 4). Тропные гормоны стимулируют секрецию периферических эндокринных желез – щитовидной, коры надпочечников и половых. Увеличение содержания гормона в крови приводит к ограничению его синтеза по механизму отрицательной обратной связи. Различают ультракороткие отрицательные обрат-

ные связи, когда гормон действует на продуцирующие его клетки (3 – на рис. 4); короткие, когда тропный гормон гипофиза действует на клетки гипоталамуса, продуцирующие соответствующие либерины (2 – на рис. 4), и длинные, когда периферический гормон действует на клетки гипоталамуса и гипофиза, продуцирующие тропные гормоны (1 – на рис. 4).

Рис. 4. *Гормоны системного действия. Регуляция секреции*

Нарушение гормональной регуляции – недостаточность или избыток секреции – может быть следствием нескольких факторов:

1) изменения активности гипоталамуса. Состояние гипоталамуса в большой степени зависит от психоэмоционального состояния человека, образа его жизни, цикла «сон-бодрствование», регулярности питания и др.;
2) патологии в ткани самой эндокринной железы, приводящей к избыточной или недостаточной секреции гормона;
3) недостаточности «строительного материала» для синтеза гормонов: аминокислот для синтеза белковых гормонов, жиров – для половых, йода – для гормонов щитовидной железы и др.

Проявления нарушений эндокринной регуляции могут возникать на самых различных этапах онтогенеза. Так, дефицит тиреоидных гормонов в детском и пубертантном возрасте может приводить к нарушению развития большинства структур зубо-челюстной системы. В частности, при гипотиреозе (снижении функции щитовидной железы) могут наблюдаться задержка прорезывания зубов, множественная гипоплазия эмали, частичная или полная адентия и др. [12]. Врожденный гипертиреоз также неблаготворно сказывается на развитии лицевого скелета и зубов. При повышенной функции щитовидной железы может возникать западение средней и нижней трети лица, что связано с задержкой роста челюстей.

Во взрослом и пожилом возрасте гипотиреоз и другие эндокринные нарушения также оказывают неблагоприятное влияние на состояние зубочелюстной системы, в частности способствуя развитию различных некариозных поражений зубов [13].

Влияние половых гормонов на органы челюстно-лицевой области начинает выявляться в пубертатном периоде. Их действие наиболее выражено у женщин. В норме эстрадиол, усиливая процессы клеточного деления, поддерживает барьерную функцию слизистой оболочки полости рта и стимулирует обновление периодонта. Прогестерон, напротив, снижает синтез коллагена и репаративные возможности тканей десны, усиливая предрасположенность к гингивиту и кровотечениям [14, 15]. Обнаружена связь между действием эстрогенов и прогестерона и дефицитом фолиевой кислоты. Избыток женских половых гормонов может способствовать росту бактериальной микрофлоры и стимулировать ключевые факторы воспалительной реакции, что может проявляться в возникновении гингивита. Однако этот эффект не возникает при соблюдении хорошей гигиены полости рта [16]. Действие андрогенов и эстрогенов в онтогенезе определяет некоторые морфологические и функциональные различия органов челюстно-лицевой области. Например, у мужчин больше по сравнению с женщинами объем секреции и размер околоушной и поднижнечелюстной слюнных желез [17]. Резкие колебания уровня половых гормонов в пубертатный период приводят к различным гистохимическим изменениям в слизистой оболочке полости рта, повышению секреции слюнных желез. У девочек резкое увеличение уровня половых гормонов в крови может приводить к учащению случаев гингивита.

У женщин репродуктивного возраста циклические колебания уровня гонадотропных гормонов и эстрогенов определяют усиление защитных механизмов в первой половине менструального цикла и ослабление – во второй. Недостаточность функции половых желез и снижение уровня эстрадиола существенно ослабляют защитные механизмы слизистой оболочки полости рта. В то же время избыток уровня секреции половых гормонов в период овуляции, беременности или приема оральных контрацептивов может провоцировать возникновение воспалительных явлений в полости рта, что предотвращается поддержанием хорошей гигиены.

При наступлении пожилого возраста прекращение секреции половых желез и резкое снижение уровня половых гормонов в крови могут сопровождаться выраженными изменениями в полости рта. У женщин могут возникать чувство дискомфорта в ротовой полости и болевые ощущения, сухость, изменение вкусового восприятия, явления остеопороза в альвеолярной кости [18]. Таким образом, у женщин во все рассматриваемые периоды онтогенеза колебания уровня половых гормонов в крови в определенные дни могут являются неблагоприятным фактором, что требует повышенного внимания к подбору необходимых средств – профилактических или лечебных.

Ограниченный объем статьи не позволяет рассмотреть все возможные проявления эндокринных нарушений в состоянии органов полости рта. Вкратце можно резюмировать, что развитие негативных симптомов заболеваний зубов и десен также часто является следствием нарушений в работе поджелудочной, половых, паращитовидной и щитовидных желез. Поэтому у таких пациентов лечение стоматологических заболеваний необходимо проводить в комплексе с терапией эндокринологических нарушений и уделять особое внимание индивидуальному подбору лечебных и профилактических средств по уходу за полостью рта.

КОМПЕНСАЦИЯ НАРУШЕННОЙ ФУНКЦИИ

Компенсация нарушенной функции проявляется совокупностью реакций организма, направленных на частичное или полное ее возмещение благодаря деятельности неповрежденных органов [1].

Физиологическая компенсация проявляется в изменении работы внутренних органов. Такая компенсация имеет естественные ограничения, связанные с возможностями компенсирующих органов и интенсивностью компенсируемой функции. Например, у 6-дневных котят после перерезки язычного нерва (что ведет к прекращению импульсных потоков с языка) временно утрачивается способность к сосанию, и такие животные погибают без специального искусственного вскармливания. Тем не менее после 10-го дня жизни у котят происходит постепенное восстановление функции сосания, и на 30-й день она становится нормальной. Однако в этом возрасте наблюдаются изменения дендритов тригеминальных нейронов,

отражающие проявление дегенеративных атрофических процессов вследствие утраты клетками доминирующего сенсорного входа [19]. Большое значение для поддержания оптимального состава ротовой жидкости и влажности слизистой оболочки полости рта имеет слюноотделение. Поэтому изменение состава слюны и уровня ее секреции является одним из значительных компенсирующих механизмов в полости рта.

В состав слюны входят ионы, в том числе оказывающие минерализующее действие на эмаль зуба (кальций, фосфаты, фториды) и поддерживающие кислотно-основное равновесие в полости рта, различные ферменты, иммунные биологически активные вещества, антитела. Уровень секреции и состав слюны в значительной степени зависят от состояния тканей слюнных желез, нервных и гормональных влияний на них, состава крови, а также от свойств пищи и продуктов, используемых для ухода за полостью рта – их консистенции, вкуса и состава.

В онтогегенезе повышенный уровень слюноотделения наблюдается в норме при прорезывании молочных зубов и в период полового созревания. У детей концентрация ферментов и защитных факторов в слюне различна в разные периоды. Некоторые иммуноактивные вещества (например, лизоцим) уже к прорезыванию молочных зубов достигают высокого, постоянного уровня, количество других (иммуноглобулины, лактоферрин) у детей нарастает постепенно. Уровень основного иммуноглобулина слюны (типа А) в слюне повышается на протяжении первых нескольких лет жизни, особенно после прорезывания зубов [20]. Характер формирующихся иммунных защитных свойств слюны во многом зависит от начальной колонизации микрофлоры на поверхности прорезывающихся зубов и тесно связан с пищевым рационом новорожденных, состоянием молочных зубов, микробиологическими характеристиками окружающей среды. Эти факты заставляют нас уделить наиболее пристальное внимание детским продуктам, используемым для гигиены полости рта.

У здоровых взрослых людей уровень секреции слюны определяется соотношением симпатических и парасимпатических влияний на слюнные железы и может значительно изменяться в стрессовом ситуации, невротическом состоянии, при вегетативных дисфункциях и т. д. Например, в ситуации психоэмоционального напряжения значительно повышается тонус симпатического отдела вегетативной системы, что приводит к снижению секреции слюны и ограничению ее компенсирующих возможностей. Повышение парасимпатического тонуса, напротив, усиливает слюноотделение, что может использоваться для компенсации, например нарушенной жевательной функции. Так, при ее одностороннем нарушении (потере зуба) продолжительность жевания увеличивается, рефлекторные парасимпатические влияния на слюнные железы становятся более длительными и уровень слюнотделения значительно повышается, что обеспечивает эффективную химическую обработку пищи при сниженной способности к ее механической обработке.

В пожилом возрасте часто возникает снижение секреции слюнных желез, pH слюны и уменьшение количества трофических веществ и ферментов в слюне, что ослабляет компенсаторные возможности организма по отношению к функциям полости рта.

Поведенческая компенсация проявляется в поведении человека, направленном на профилактику и лечение патологических процессов в полости рта. С этой позиции наиболее важен правильный гигиенический уход и подбор соответствующих лечебных и профилактических средств.

В детском возрасте, когда идет интенсивный рост костей челюстей и формирование молочных зубов и затем – их смена на постоянные, наибольшее внимание необходимо уделять поддержанию нормального минерального обмена и биодоступности основных минерализующих веществ – кальция и фосфатов. В пубертатный период необходимо не только поддерживать достаточный уровень минерализации эмали, но и акцентировать внимание на профилактике роста патогенной микрофлоры и гингивита – тщательной и регулярной очистке зубов от налета, применение специальных ополаскивателей, средств для поддержания кислотно-щелочного баланса в течение дня.

У взрослых здоровых людей применение специальных профилактических средств становится необходимым в неблагоприятные периоды, например при длительном стрессовом напряжении, у женщин во время беременности или в определенные дни менструального цикла и др.

В пожилом возрасте в связи с изменением эндокринного фона, снижением обменных и трофических процессов, стираемостью зубов необходимо использовать щадящие средства, адаптированные к имеющимся нарушениям в полости рта.

Таким образом, процессы, протекающие в любом органе, ткани, клетке, неразрывно связаны с «историей» формирования этих структур в онтогенезе во взаимодействии с другими на уровне целого организма. Учитывая вышеизложенные закономерности онтогенеза и начиная профилактические мероприятия с самого раннего возраста, можно предотвратить развитие различных функциональных нарушений и болезней и улучшить качество жизни в любом возрастном периоде.

Литература:

1. *Под ред. С.М. Будылиной, В.П. Дегтярева // Физиология челюстно-лицевой области: Учебник. М.: Медицина, 2001. 352 с.*
2. *Egbuna O.I., Brown E.M. // Best Pract Res Clin Rheumatol. 2008 Mar; 22(1): 129-48.*
3. *Данилова Н.Н., Крылова А.Л. // Физиология высшей нервной деятельности. Ростов н/Д: «Феникс», 2005. 478 с.*
4. *Denenberg V. H. / Brain and Language, 2000, v. 73, pp. 274–296.*
5. *McIntosh J, Anisman H, at al. // Brain Res Dev. 1999 Mar 12; v. 113, № 1-2, pp. 97-106.*
6. *Tang A. C./ Memory Function During Infancy and Adulthood. 2001. Vol. 8, No. 5, pp. 257-264.*
7. *Tang A.C, Zou B. // Hippocampus. 2002. v.12, № 3, pp. 398-404.*
8. *Liem D.G, Mennella J.A. // Chem Senses. 2003. V. 28, № 2, pp.173-80.*
9. *Н.К.Логинова./ Гипофункция жевательной системы фундаментальная основа этиологии и патогенеза заболеваний пародонта (механическая теория). Публикация на сайте ЦНИИС и ЧЛХ.*
10. *Под ред. В.П. Дегтярева, С.М. Будылиной. // Нормальная физиология. Учебник для студентов стоматологических факультетов медицинских вузов. М., Медицина. 2006 г., 735 с.*
11. *Розен В. Б./ Основы эндокринологии: Учебник. М.: Изд-во МГУ, 1994.*
12. *Frost G. J., Parkin J. M. // Br Med J (Clin Res Ed). 1985. V. 290(6480), pp. 1485–1489.*
13. *Федоров Ю.А. / Роль кальция в эффективной профилактике // Профилактика сегодня. – 2006. – № 9. – С. 8-13.*
14. *Christoffers A.B. at al // Eur J Med Res. 2003. v. 8, № 12, pp. 535-42.*
15. *Mariotti A.J. / J Periodontol. 2005. v.76, № 8, pp.1391-7.*
16. *Zachariasen R.D. / Women Health. 1993. v.20, № 2, pp. 21-30.*
17. *Inoue H, Ono K, at al. // Arch Oral Biol. 2007. v.52, № 5, pp. 409-10.*
18. *Zachariasen R.D. / Compendium. 1993. v.14, № 12, pp. 1584, 1586-91.*
19. *Под ред. Е.В.Максимовой, К.В. Шулейкиной./Роль сенсорного притока в созревании функций мозга. М. Наука. 1987.*
20. *Smith D. J., Martin A. T. // Critical Reviews in Oral Biology and Medicine, 1992. v.3, №1/2, pp.109-133.*

ВИТАМИНЫ И МИНЕРАЛЫ НА СЛУЖБЕ КРАСОТЫ

Любому ясно, что здоровье и красота неразделимы, а полноценное питание – обязательное условие поддержания здоровья. Витаминные комплексы, в названиях которых подчеркивается их способность повлиять на красоту кожи, волос, ногтей, продлить или вернуть ускользающую молодость, пользуются неизменной популярностью. И эти средства действительно влияют на волосы и кожу; чтобы убедиться в этом, достаточно заглянуть на интернет-форумы, где потребители обмениваются впечатлениями и опытом использования «витаминов красоты». Современный комплексный подход «индустрии красоты» произошел из вполне очевидного опыта: если имеются проблемы со здоровьем, косметические средства не спасают. Не менее важен и другой опыт: без кремов и специального ухода даже вполне здоровый человек может выглядеть всего лишь на свои годы. Проведенные в последние десятилетия исследования подтвердили вполне очевидное предположение, что наибольшего эффекта можно добиться, комбинируя средства, применяемые внутрь и снаружи. Так, на примере каротиноида лютеина было показано, что при его комбинированном применении влияние на такие показатели кожи, как эластичность, степень гидратации, фотопротективная активность – увеличивалось на 30-40% в сравнении с применением только наружно или только перорально [1]. Понимание необходимости комплексного воздействия активных компонентов на организм человека привело к появлению категории продуктов, которые получили название нутрицевтики и космецевтики (первые применяются внутрь в виде витаминно-минеральных комплексов или всевозможных БАДов, вторые – аппликационно, в виде кремов, масок и сывороток). В ряде случаев необходимость использования веществ внутрь может быть продиктована невозможностью или низким уровнем трансдермального переноса активных субстанций, следовательно, они должны поступать через желудочно-кишечный тракт.

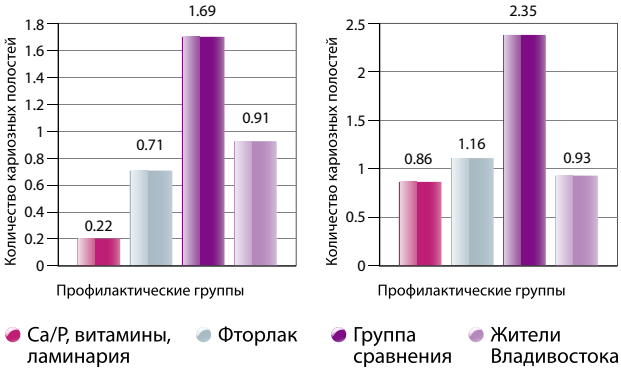
Применительно к витаминам и минералам известно, что для поддержания здоровья индивида требуется как минимум удовлетворение суточной потребности организма в необходимых компонентах, но поступление этих веществ в достаточном количестве в кожу или волосы зависит от многих факторов, в частности от локального кровообращения. Следовательно, требуется общее и местное воздействие. Основываясь на этом тезисе и богатом эмпирическом опыте, косметологи составляют комплексные программы для решения косметических проблем, включая в нее БАДы (нутрицевтики), косметические средства (космецевтики), адекватную диету, гимнастические комплексы или лечебную физкультуру, массажи и аппаратные методы воздействия. В большинстве случаев интенсивные программы ухода проводятся курсами с определенной периодичностью. В промежутке между курсами косметолог назначает поддерживающие программы.

Однако это все для кожи, а для зубов? Переоценить роль улыбки в формировании облика человека невозможно, а возрастные изменения зубочелюстную систему стороной не обходят, и речь в данном случае идет не о потере зубов, которая тем более распространена, чем старше возраст наших соотечественников. В данном случае мы говорим о ситуации, когда человеку удается сохранять собственные зубы до преклонного возраста. Всякий врач знает, что с возрастом зубы темнеют и утрачивают «влажный блеск». Конечно, в наш век эстетической стоматологии красота улыбки – достижимая ценность, даже если природа обделила, но разве собственные красивые и здоровые зубы благодаря этим достижениям теряют свою привлекательность? Как и в случае с кожей, состояние зубов зависит от качества питания, состояния здоровья индивида, его эмоционально-психического статуса и состояния окружающее среды. Несмотря на то, что ключевая роль в развитии наиболее распространенного заболевания зубов – кариеса – принадлежит бактериям зубного налета, способность противостоять этой напасти зависит от уровня минерализации тканей зубов. Процесс насыщения зубов минералами в свою очередь находится в непосредственной зависимости от состояния минерального обмена и уровня насыщенности эмали кальцием и фосфором.

На основе этих общеизвестных фактов нашей компанией был проведен анализ известных и проверенных препаратов, способных повлиять на здоровье и внешний вид зубов взрослого человека. Результатом этого поиска стало появление на рынке биологически активной добавки R.O.C.S. Medical (жевательные таблетки), состав которой создавался и применялся в рамках региональных профилактических программ в течение нескольких десятилетий профессором Федоровым Ю.А. В разных комбинациях компоненты состава

использовались в профилактических программах в разных регионах бывшего Советского Союза. В профилактических программах, где использовались основные компоненты витаминно-минерального комплекса, за эти годы приняли участие более 250 000 человек. Сегодня программа профилактики кариеса у школьников продолжается в Кировском районе Санкт-Петербурга. Основным преимуществом этой программы является применение средств, встраивающихся в физиологический процесс минерализации зубов. Предложенный комплекс биологически активных веществ, апробированный в течение многих лет, оказывает противокариозное действие и на детей (28-летнее наблюдение в Ленинграде/Санкт-Петербурге), и на взрослых даже в экстремальных условиях жизни и работы (лица, работающие в Мировом океане и Антарктиде, рис. 1а, б), а также при использовании ортодонтических аппаратов [2-6].

Рис.1. *Эффективность профилактики кариеса зубов у взрослых*



а) *Среднегодовой прирост числа кариозных зубов при комплексной профилактике у моряков, работающих в Мировом океане*

б) *Среднегодовой прирост числа кариозных зубов при комплексной профилактике у полярников Антарктиды*

Нутрициология *(лат. nutricium – питание + греч. logos – учение, наука) – наука о питании человека и животных. Важнейшая задача Н. – обоснование и организация оптимального питания человека.*

Нутрицевтики *– биологически активные добавки к пище, применяемые для коррекции химического состава пищи человека (дополнительные источники нутриентов: белка, аминокислот, жиров, углеводов, витаминов, минеральных веществ, пищевых волокон).*

Парафармацевтики *– биологически активные добавки к пище, применяемые для профилактики, вспомогательной терапии и поддержания в физиологических границах функциональной активности органов и систем. В более широком понимании – особо полезные продукты, употребляемые с указанными целями.*

Космецевтика *— направление, сформированное на стыке косметологии и фармакологии. Косметические продукты, обладающие теми или иными преимуществами, связанными с их реальным, заявленным и/или предполагаемым положительным действием.)*

Использование разработанного профессором Ю.А. Федоровым комплекса при проведении профилактических программ с обязательным контролем ухода за зубами помогает снизить ежегодный прирост числа кариозных зубов у детей и подростков в 2-3 раза, а у взрослых даже в тяжелых и сложных условиях труда не менее чем в 2 раза. При наличии гиперестезии зубов комплекс позволяет устранить чувствительность зубов на длительный (несколько месяцев) период. Врачи-педиатры отметили двукратное снижение заболеваемости детей, а стоматологи зафиксировали стойкое улучшение резистентности эмали после проведения указанных профилактических мероприятий (рис. 3). Кроме того, при биохимических исследованиях смешанной слюны зафиксировано существенное повышение активности фосфатаз при снижении концентрации неорганического фосфора в ротовой жидкости, что убедительно свидетельствовало о реальном улучшении процессов реминерализации в среде эмаль-слюна [2-6].

Продукт	Состав		Применение
БАД R.O.C.S. Medical (патентуется)	Компонент	В трех таблетках	Интенсивная программа. 2 раза в год в течение 30 дней по 3 таблетки в день. Не сочетать с другими источниками витаминов В1 и В6. Оптимально – медленно рассасывать таблетку (т. к. компоненты состава при местном воздействии укрепляют зубы и всасываются слизистой полости рта) после чистки зубов
	Витамин В6	2,1 мг – 105% суточной потребности	
	Витамин В1	1,68 мг – 112% суточной потребности	
	Кальций	200 мг – 20% суточной потребности	
	Фосфор	153,9 мг – 15% суточной потребности	
	Измельченные слоевища ламинарии сахаристой	1,1-2,2 г – источник природного йода, 34% суточной потребности	
	Магний	В пропорции 1:2 по отношению к кальцию	
	Ксилит	10 % (от массы таблетки)	
	Вспомогательные компоненты	Соевый белок, стевиозид сорбит, ароматизаторы и др.	
Ремогель R.O.C.S. Medical Minerals (патент №2006102208)	Кальция глицерофосфат – как биодоступный источник кальция и фосфора, хлорид магния, ксилит (10%), композиция полимеров для прологированного действия		Интенсивный уход. Реминерализует эмаль, повышая устойчивость к стоматологическим заболеваниям, осветляет зубы в среднем на 4,8 оттенка по шкале Vita [7]. Частота и продолжительность применения зависит от состояния зубов.
Зубная паста R.O.C.S. для взрослых (патент №2311168)	Содержит комплекс MINERALIN®: бромелаин (протеолитический фермент из ананаса), ксилит, кальция глицерофосфат, магния хлорид		Предназначена для регулярного качественного гигиенического ухода. Создает благоприятные условия для действия геля и БАДа R.O.C.S. Medical в период интенсивной реминерализующей терапии. Позволяет поддерживать результаты реминерализующей терапии.

Таблица 1. *Схема интенсивной и поддерживающей программы ухода за зубами*

По характеру воздействия жевательные таблетки относятся к парафармацевтикам, т.е. к препаратам, обеспечивающим профилактику, вспомогательную терапию и поддержку функциональной активности органов и систем. Состав включает легкоусвояемые минералы, витамины, микроэлементы, обеспечивая как местное действие, так и поступление необходимых веществ в оптимальных количествах в организм с целью поддержки лечебных мероприятий и профилактики стоматологических заболеваний. Что же касается дополнительного местного воздействия, то для этих целей разработан гель R.O.C.S. Medical Minerals, который помимо укрепляющего действия способствует существенному улучшению внешнего вида зубов, а также зубная паста R.O.C.S. для взрослых, которая обеспечивает пролонгированный гигиенический эффект и успешно справляется с поверхностными окрашиваниями зубов.

Поддержание здоровья и красоты современного человека – это проблема даже для тех, кого природа не обидела генетическим здоровьем и внешностью. По данным ВОЗ, 80% процентов современных болезней людей развивается вследствие экологически неблагополучного состояния природы и неудовлетворительных условий жизни в промышленных центрах. Помимо неблагоприятной экологической обстановки, современное общество испытывает на себе действие множества стрессогенных факторов, которые провоцируют развитие серьезных патологий. Все это является серьезным основанием для того, чтобы заниматься профилактикой, используя средства, прошедшие клиническую оценку эффективности. В будущем мы еще вернемся к обсуждению медицинских свойств наших составов, в данной же публикации мы стремились показать один из способов мотивирования наших пациентов на использование возможностей современной профилактической стоматологии. Красота и здоровье – что может быть привлекательнее для современного человека!

Литература:

1. Косметика и медицина. – 2007. – №6. – С. 66.
2. Агапова Т.А. Профилактика кариеса зубов и заболеваний пародонта в процессе адаптации плавсостава в длительных рейсах: Автореф. дис. …канд. мед. наук. – СПб., 1992.
3. Федоров Ю.А., Локоть В.А. и др. Двадцатилетний опыт комплексной профилактики кариеса зубов у детей Кировского района Санкт-Петербурга // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2001. – №3. – С. 9-15.
4. Федоров Ю.А. Роль кальция в эффективной профилактике // Профилактика сегодня. – 2006. – № 9. – С. 8-13.
5. Соболева Т.Ю. Результаты профилактики кариеса зубов и заболеваний пародонта у лиц, пользующихся ортодонтическими аппаратами // Новое в стоматологии. – 1996. – №4. – С. 66-76.
6. Федоров Ю.А. Основные принципы и пути профилактики кариеса зубов у детей: Труды V Всесоюзного съезда стоматологов. – М.: Медицина, 1970. – С. 35-39.
7. Федоров Ю.А., Дрожжина В.А., Мателo С.К., Туманова С.А. Клинические возможности применения современных реминерализующих составов у взрослых // Клиническая стоматология. – 2008 – 47, 3 – С. 32-34.

BIOLASE®

BIOLASE – ювелирная работа

YSGG waterlase MD

Гидрокинетический лазер для обработки мягких и твердых тканей

Обработка твердых тканей:
Разрешен к применению для подготовки полостей I — V классов, не вызывает образования микротрещин зуба. Сохраняет здоровую структуру зуба и не создает «смазанный слой». Избирательно удаляет кариозную ткань, не затрагивая здоровые дентин и эмаль. Лазер оставляет идеально чистую трехмерную поверхность. Ткань зуба, обработанная лазером, прекрасно подготовлена к бондингу.

Обработка мягких тканей (улучшенные показатели за счет увеличения продолжительности импульса)
Изменяет форму маргинальной десны для формирования красивой улыбки. Быстро и легко удаляет уздечки языка, верхней и нижней губы. Наносит красивые «отделочные строчки» без затрат времени и труда. Удаляет фибромы без наложения швов. Оставляет чистую поверхность с минимальным беспокойством для пациента. Чистая, стерильная процедура биопсии. Бескровные хирургические операции на мягких тканях. Улучшенная коагуляция тканей. Блокирует нервные окончания, что значительно снижает болевые ощущения пациента. Пародонтологические операции, уменьшает глубину пародонтальных карманов. Расширение и стерилизация каналов. Открытие имплантантов. Синус лифтинг. Забор трансплантата костной ткани.

ЭКСКЛЮЗИВНЫЙ ДИСТРИБЬЮТОР В РОССИИ

ЮНИДЕНТ: +7 (495) 434-4601, fax +7 (495) 434-1020
ЮНИДЕНТ-Поволжье: +7 (846) 979-8600, fax +7 (846) 979-8601
www.unident.net e-mail: unident@unident.net

UNiDENT

НОВЫЕ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ, КОТОРЫЕ ДЕЙСТВИТЕЛЬНО СПОСОБНЫ ОТБЕЛИТЬ ЗУБЫ

В современной стоматологии эстетическое лечение все больше выходит на первый план. И даже пациенты, все еще преимущественно обращающиеся по поводу кариеса зубов, неравнодушны к внешнему виду пломбы. Сегодня абсолютное большинство людей, живущих на различных континентах, объединяет желание иметь белоснежную улыбку.

Стоматолог далеко не всегда может предложить своему пациенту отбеливание зубов. В ситуациях, когда применение профессиональных методик отбеливания пациенту противопоказано, отбеливание возможно с помощью зубной пасты, содержащей пероксид. Конечно, паста не дает такой же эффект, как профессиональные средства, так как время ее аппликации ограничивается 2-3 минутами, однако для того, чтобы постепенно справиться со многими экзогенными окрашиваниями зубов, этого воздействия достаточно. Если же такую пасту поместить в каппу, то она ничем не будет отличаться по своему действию от современной системы для домашнего отбеливания зубов.

Очень удобно использовать зубную пасту с пероксидом как поддерживающее средство после успешно проведенного профессионального отбеливания, так как одной из проблем профессионального отбеливания зубов является регрессия цвета, которая у некоторых пациентов происходит достаточно быстро (в течение года и даже полугода).

Окрашивание зубов может быть экзо- или эндогенного типа. В образовании экзогенных пигментаций участвуют электростатические силы Ван-дер-Ваальса, силы гидратации, гидрофобные взаимодействия, силы диполь-дипольного взаимодействия и водородные связи. Прочность адгезии для хромогенов и их предшественников (пре-хромогенов) еще до конца не ясна. Для дальнейшего описания потемнений зубов была разработана классификация, которая включает в себя три категории [1]. Потемнение категории 1 вызывают вещества, содержащиеся в чае, кофе или красном вине. Это танины, и они состоят из полифенолов, таких как катехины и лейкоантоцианины. Эти вещества формируют цвет благодаря наличию сопряженных двойных связей и, по-видимому, взаимодействуют с поверхностью зуба за счет механизма ионного обмена. Также в механизме адгезии хромогена к зубу участвуют слюна, белковые структуры, которые приклеиваются к эмали при помощи кальциевых мостиков. Этими производными галловой кислоты обусловлен желто-коричневый цвет налета [2].

В случае потемнений категории 2 пигментированные материалы связываются с пленкой или зубом и изменяют окраску эмали. Примером могут служить пришеечные желтые пятна, с возрастом становящиеся коричневыми. Предположительный механизм этих изменений состоит в накоплении или химической модификации белков пленки (денатурация кислотами или поверхностно-активными веществами). Интенсивность окраски может усиливаться в присутствии ионов металлов. Пятна категории 2 считаются более трудными для удаления, чем пятна категории 1.

Потемнения категории 3 появляются после адгезии к поверхности зубов бесцветного материала (прехромогена), который затем может подвергаться химическим реакциям и становиться окрашенным. Примером такого типа окрашивания является появление хлоргексидиновых пятен, которые становятся темными после употребления пищи, богатой углеводами или сахарами, путем перегруппировки углеводов и аминокислот, называемой реакцией Мэйлларда. Также возможна пигментация соединениями олова (фторид олова), возникающими вследствие окислительно-восстановительной реакции между ионом олова и сульфгидрильными группами протеинов. Они хуже всего поддаются удалению и, возможно, потребуют применения окислителей (пероксид карбамида) [2].

Таким образом, экзогенные пятна появляются под воздействием хромогенов, связывающихся либо с эмалью, либо с пленкой слюны. Пленка – это естественный биологический слой, который будет появляться снова и снова после его удаления, но с минимальным содержанием хромогенов.
Для отбеливания зубов наиболее широко используют пероксидные соединения, такие как перекись водорода и пероксид карбамида.
Отбеливающее действие перекиси водорода основано на ее способности разлагаться по уравнению: $H_2O_2 \rightarrow H_2O + O$. При этом разложении выделяется активный кислород, способный к окислительным реакциям, в остатке образуется вода. На окислительных свойствах атомарного кислорода основано использование перекиси водорода в качестве отбеливающего, консервирующего и дезинфицирующего средства.
Особое достоинство перекиси водорода заключается в том, что, благодаря своему высокому окислительному потенциалу и большому количеству выделяющейся при разложении энергии, она является очень сильным окислителем, значительно превосходящим по своей силе все другие окислители [3].
Кроме всего прочего, перекиси являются хорошими антисептиками. Растворы перекиси водорода в глицерине более эффективны против грам-положительных, чем против грам-отрицательных организмов, хотя бактериостатические эффекты наблюдаются в отношении организмов обоих типов и перекись водорода можно классифицировать как неспецифический бактерицид. Для уничтожения спорообразующих бактерий, например B. subtilis, требуются более высокие концентрации перекиси водорода и большая продолжительность контакта, чем для E. coli. Особенное преимущество перекиси водорода для дезинфекции заключается в том, что она сравнительно мало угнетает фагоцитоз (т. е. активность некоторых кровяных и других клеток в утилизации продуктов метаболизма, вредных бактерий и т. д.). Опыты in vitro показали, что перекись водорода в концентрациях порядка 0,001 – 0,1% при комнатной температуре угнетает рост микроорганизмов, при концентрации 0,1% и выше – убивает эти организмы. К преимуществам применения средств, содержащих перекись водорода в качестве антисептика, можно отнести: отсутствие слишком большой специфичности, малая токсичность для тканей при использовании в концентрации до 6%, безвредность

продуктов разложения, отсутствие красящей способности, наличие очищающего действия.
Чаще всего пероксиды применяют во всевозможных отбеливающих гелях в концентрациях от 3,5 до 35% в пересчете на перекись водорода. В мире лишь единицы производителей отваживаются на производство зубных паст, содержащих активные пероксиды, так как пероксидсодержащие составы отличаются высокой нестабильностью при хранении. Тем не менее добиться неплохих результатов возможно, однако технологии и рецептуры таких составов становятся предметом патентования: уж очень сложен и тернист путь разработчика.

В зубных пастах используют пероксид карбамида в концентрации 8-10%. Перекись карбамида при разложении становится источником перекиси водорода и мочевины. В полости рта этот процесс ускоряется ферментами слюны, тем не менее активная концентрация перекиси водорода при использовании зубной пасты находится в пределах 1%.

В зубные пасты часто вводят пероксид кальция, однако активным перекисным соединением в условиях полости рта это соединение не является. Пероксид кальция при контакте с водой образует нерастворимый в воде октагидрат уже в процессе приготовления зубной пасты и выделяет активный кислород в очень кислой среде (pH ≈ 2). Таким образом, в составе зубных паст данное соединение может проявлять только абразивные свойства. Зубная паста, содержащая кальция пероксид и протеолитические ферменты, исследовалась в работе Л.Ю. Ореховой (2007) и продемонстрировала эффективность осветления зубов на том же уровне, что и зубная паста, построенная на полирующих абразивах [5].

При использовании зубных паст с активным пероксидом происходит выделение кислорода, что приводит к угнетению и даже элиминации ряда анаэробных бактерий, а это, в свою очередь, позволяет улучшить состояние десны в ситуации воспаления и успешно справляться с таким неприятным явлением, как галитоз (зловонное дыхание).
При использовании зубных паст с пероксидами следует, как и в случае со средствами для профессионального отбеливания, строго следовать рекомендациям производителей. К особенностям использования паст с пероксидами следует отнести следующие правила применения: порция пасты размером с горошину должна быть распределена по поверхности всех зубов, затем производится последовательная чистка зубов с применением традиционных методик. Производитель не рекомендует использовать при разовой чистке дополнительные порции зубной пасты. Рекомендуемое время чистки зубов – 3 минуты. В конце чистки, не споласкивая щетку, можно очистить ею язык: остаточных концентраций перекиси со щетки достаточно, чтобы успешно бороться с неприятным запахом изо рта, ведь хорошо известно, что в 65% случаев галитоза анаэробные бактерии, выделяющие летучие сернистые соединения, обитают на корне языка.

WHITECH

НОВАЯ СЕРИЯ ЗУБНЫХ ПАСТ,
ОСНОВАННЫХ НА САМОМ ЭФФЕКТИВНОМ
СПОСОБЕ ОСВЕТЛЕНИЯ ЗУБОВ

ПЕРОКСИДСОДЕРЖАЩАЯ ЗУБНАЯ ПАСТА
с полирующим эффектом и кальция глицерофосфатом

ПЕРОКСИДСОДЕРЖАЩАЯ ЗУБНАЯ ПАСТА
с полимерным абразивом с предельно низкой абразивностью очищающих частиц и кальция глицерофосфатом (подходит для использования с электрической зубной щеткой)

Литература:

1. *Nathoo S. The The chemistry and mechanisms of extrinsic and intrinsic decoloration // J. Am. Dent. Assoc., 1997. Suppl. 128. 6S-10S (Exhibit R).*
2. *Гринволл Л. Методики отбеливания в реставрационной стоматологии. Москва, 2003. - 304 с.*
3. *Перекись водорода и перекисные соединения / Под ред. проф. М.Е. Позина. М.-Л.: ГНТИ химической литературы, 1951.*
4. *Шамб У., Сеттерфильд Ч., Вентворс Р. Перекись водорода / Пер. с англ. М.: Изд-во «ИЛ», 1958.*
5. *Орехова Л.Ю. и соавт. Клиническое обоснование выбора средств гигиены полости рта для достижения эффекта отбеливания зубов // Клиническая стоматология. 2007. № 4 (44). С. 80-84.*

ПРАКТИКА И ТЕОРИЯ ГРАМОТНОГО ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТОМ

И. В. Кобиясова,
врач-стоматолог, кандидат медицинских наук

М. А. Соболева,
кандидат психологических наук.

С точки зрения любого стоматолога, здоровье полости рта является несомненной ценностью, однако пациент может не разделять его мнения, например при наличии материальных проблем. Люди вольны придерживаться ценностей, диктуемых обстоятельствами их жизни. Так, возможность уцелеть и продолжать существование является несомненным приоритетом.
Не секрет, что стоматологи не всегда уделяют достаточно внимания личностным особенностям своих пациентов (особенно с точки зрения последних), а следовательно, не используют в полной мере тот потенциал, который закладывается позитивной коммуникацией с пациентом. Можно привести как минимум три причины, по которым овладение психологическими знаниями может быть полезно стоматологу.
Характер взаимоотношений «стоматолог – пациент» влияет на эффективность лечения.
Со спокойным, расслабленным пациентом работать существенно легче, чем с напряженным и агрессивным. Благоприятный психологический климат во время работы улучшает качество жизни самого врача. Наконец, доброжелательные взаимоотношения между доктором и пациентом влияют на создание и сохранение своей клиентуры, что в одинаковой степени важно и для врача, и для пациента.

Психологические знания о пациенте могут послужить значимым дополнением к специальному медицинскому образованию. Человека как личность, по мнению Б.Г. Ананьева (один из отцов-основателей отечественной научной психологии), характеризуют статус, общественные функции, роли, мотивация, мировоззрение, характер, склонности и другие свойства. От индивидуально-психологических и возрастных особенностей личности во многом зависит, как люди справляются с болезнью, преодолевают жизненные трудности, конфликты, потрясения. Поскольку стоматолог работает в системе «человек – человек», а не «врач – больной орган», наиболее успешными, как правило, оказываются врачи, умеющие найти подход к пациенту.
В данной статье мы подробно остановимся только на одном из аспектов личностных характеристик индивида – возрасте. Почему?
Во-первых, потенциалы человека, не говоря уже о состоянии органов полости рта, которые могут быть использованы в стоматологической практике, в разные периоды жизни различны.
Во-вторых, возрастные и дифференциальные особенности оказывают влияние на восприятие, поведение, оценивание деятельности, и в том числе на посещение стоматолога.
Необходимо отметить, что, несмотря на кажущуюся простоту, возрастная изменчивость имеет сложную специфику: с одной стороны, она зависит от этапов жизни человека, с другой, этапы развития зависят от образа жизни, форм деятельности, активности, характера человека. На первый взгляд, реальная помощь психолога требуется только в детской стоматологии, потому что, в отличие от ситуации лечения взрослых пациентов, с детьми на стоматологическом приеме часто возникают проблемы, которые могут стать препятствием проведению лечебных мероприятий, поэтому организация детского приема требует особого подхода. Однако это не совсем так: в условиях коммерческого стоматологического приема возникает конкуренция за пациента. Выигрывает тот, кто умеет не только привлечь, но и удержать пациента.
В детской стоматологии, исходя из возраста пациентов, оправдано выстраивать всю организацию приема. Основа успешной работы в детской стоматологической практике строится на способности медперсонала управлять поведением ребенка во время приема. В некоторых детских клиниках даже имеется штатная единица «психолог». Как сделать работу эргономичной, не затрачивать время на непродуктивные приемы, мы постарались отразить в таблице 1.

На стоматологический прием ребенок очень редко попадает без сопровождения взрослых. Чаще всего общение детского стоматолога с лицами, сопровождающими ребенка, ограничивается решением вопроса присутствия/отсутствия в кабинете и обсуждением вопросов гигиены рта малыша. Между тем, стоматолог должен учитывать, что родители оказывают большое влияние на эмоциональное состояние ребенка, отношение к лечению и к личности врача, причем отношение родителей к лечению отражается на эмоциональном настрое ребенка вплоть до подросткового возраста. Детскому стоматологу приходится не только ладить с детьми, но и устанавливать позитивный психологический контакт с родителями или опекунами, чтобы они передавали своему ребенку положительные эмоции.

Независимо от того, какую специализацию имеет стоматолог, ему необходимо уметь грамотно выстраивать общение со взрослыми людьми. В одной ситуации взрослые – это наши пациенты, в другой – они родители наших пациентов, несущие ответственность за их здоровье, контролирующие исполнение наших рекомендаций ребенком (в том числе подростком).
В таблице 2 представлены некоторые возрастные особенности взрослого человека в контексте вопроса взаимодействия стоматолога и пациента.

Добиться четкого выполнения рекомендаций врача пациентом сложно не только в стоматологии. Обзор медицинской научной литературы на эту тему показал, что больше половины пациентов, страдающих заболеваниями в активной форме, не принимает препараты, прописанные врачами, а около половины из них не является на назначенные лечебные процедуры. Среди причин этого выделяют: неумение врача убедить пациента; неправильное понимание указаний врачей; испытываемый пациентами стресс и др. Главной причиной, по-видимому, является недоверие к медицине в целом и к отдельным врачам в частности. Все эти проблемы относятся к сфере человеческих отношений, поэтому их можно преодолеть, используя, например, методы оказания влияния.
К способам психологического воздействия на индивида относятся: внушение, убеждение, подражание, вовлечение, принуждение, осуждение, требование, запрещение, плацебо, порицание, командование, обманутое ожидание, намек, комплимент, похвала, просьба, совет и другие.

Знакомьтесь – детская клиника «ДЕНТАЛ ФЭНТЕЗИ», Москва

Основная концепция клиники – обеспечение высокого уровня стоматологической культуры, лечение с максимальным комфортом для маленького пациента. Для этого в команде работают детские анестезиологи, которые помогают провести стоматологическую реабилитацию в полном объеме у детей с ранним детским кариесом и множественным кариозным поражением у детей любого возраста.

Наши основные принципы – использование современных односеансовых технологий лечения временных зубов, позволяющих сохранить жизнеспособность временных зубов, обеспечение эстетики и функции сильно разрушенных детских зубов, использование методик управления поведением ребенка на стоматологическом приеме, тесное сотрудничество с родителями и маленьким пациентом.

Установить контакт с ребенком врач может через игру… Ведь это здорово, когда тебя лечит друг!

А родители могут быть спокойны, потому что наблюдают за ходом лечения через специальное окно…

В общении врача и взрослого пациента/родителей пациента наиболее широко используется метод убеждения.

Убеждение – это метод воздействия на сознание личности. Суть такого воздействия состоит в том, чтобы с помощью логических аргументов сначала добиться от человека внутреннего согласия с определенными умозаключениями, а затем на этой основе сформировать и закрепить новые установки (или трансформировать старые), соответствующие поставленной цели.

К сожалению, этот метод не самый действенный. Одной из наиболее распространенных ошибок метода является несоблюдение логики изложения, что психологи объясняют особенностями современной речевой культуры. Логика убеждения должна быть доступной восприятию пациента, поэтому необходимо опираться на известные факты, сообщаемые сведения должны вызывать эмоциональную реакцию, информация должна преподноситься с учетом национальных традиций объекта воздействия и не противоречить его религиозным воззрениям.

Метод убеждения является самым этичным способом психологического воздействия, поскольку при его использовании не происходит грубого насильственного внедрения в подсознание объекта. Врачу же остается совершенствовать тактику изложения аргументов.

В любом случае стоит помнить, что данный метод целесообразно применять в случаях, когда человек:

- в состоянии воспринять полученную информацию;
- в состоянии понять и оценить то, что ему преподносится.

В ситуации, когда метод убеждения не дает необходимого результата, можно прибегнуть к другим методам воздействия. Например, остановить процесс защитного избегания болезни (отрицание или недооценивание) пациентом можно с помощью пугающего призыва (сообщение, дающее понять, насколько серьезна угроза для здоровья), индивидуально составленного для каждого пациента. Весьма полезно обучение пациента позитивному мышлению и поощрение этого мышления, создание доверительной атмосферы. Получение от пациента обещания в устной или письменной форме часто дает положительный терапевтический эффект. Успешность применения этих методов зависит от коммуникативных навыков врача.

Формы коммуникации

Межличностная коммуникация никогда не бывает статичной; скорее, это динамический, развивающийся процесс. Одной из функций межличностной коммуникации является процесс обмена информацией между партнерами по общению. Информация (сообщения) может быть вербальной и невербальной.

Использование слов для того, чтобы передать сообщение, представляет собой вербальную коммуникацию. К наиболее важным аспектам вербальной коммуникации относятся словарный запас, интонация, ясность (разборчивость) и краткость.

***Невербальная коммуникация** – это использование для передачи сообщения языка тела (мимика, жесты, позы и т. д.), звукового оформления речи (высота, громкость, скорость и т. д.), организация пространства (оформление помещения, дистанция общения и т. д.), использование материальных предметов, имеющих символическое значение (букет цветов). Эффективное невербальное сообщение уточняет и усиливает вербальное (речь); таким образом снижается вероятность того, что получатель неправильно интерпретирует сообщение. Например, если фраза «я рад вас видеть» произносится с хмурым выражением лица, она не воспринимается как искренняя и может спровоцировать страх.*

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ КОММУНИКАЦИИ

На процесс общения существенно могут повлиять такие факторы, как окружающая обстановка. Например, если свои рекомендации врач дает пациенту между делом или «на бегу», они могут быть восприняты как несущественные. Потратив всего 5-7 секунд на то, чтобы «создать подходящую обстановку» для того, чтобы сообщить свои рекомендации, врач добьется более ответственного отношения к своим назначениям со стороны пациента/родителей пациента.

Влияют на процесс коммуникации внутренние качества индивидов, тип их взаимодействия, ситуация, послужившая причиной их контакта, общественно-культурные факторы, которые воздействуют на восприятие сообщения, а также индивидуальные черты личности, поэтому, строя свое общение с пациентом, необходимо учитывать:

Таблица 1. *Возрастные особенности детей*

Возраст ребенка	**До 3-х лет**
Характерные черты возрастной группы	Лабильная нервная система, резкая смена настроения, отсутствие долгосрочной (более года) памяти на негатив (возраст до 1-1,5 лет). Очень ограниченный словарный запас. ПООЩРЕНИЕ: словесное всегда, подарки с учетом возраста (прорезыватель для зубов, игрушки).
Присутствие родителей	Взрослые обязательно должны присутствовать в кабинете, при необходимости ребенок сидит на руках у родителей. Поведение детей может быть диаметрально противоположным: от полного отсутствия страха (т. к. это впервые) до выраженного неприятия (из-за боязни всего нового или вследствие недавнего негативного опыта). Заранее в позитивных простых словах рассказать о посещении стоматолога. Ребенок не все поймет, но спокойствие и уверенность родителей успокоят ребенка. Не следует обманывать, что будет не больно, так как малыш перестанет доверять, не нужно угрожать посещением врача как наказанием.
Основные проблемы на приеме (кроме лечебных)	**1)** Открыть рот пациенту. **2)** Обеспечить доступ в полость рта более чем на 7-10 мин. **3)** Невозможно выполнить большой объем работы за один прием. **4)** Негативная реакция на плач других детей. **5)** Негативная реакция на волнение и раздражительность родителей.
Что предпринять:	**Опыт стоматолога:** – Одежда: специальные костюмы, яркие детали, такие как шапки, красочные маски. – Работа с ассистентом в четыре руки для повышения качества и скорости манипуляций. – Премедикация (выполняет анестезиолог!) – Лечение под наркозом при негативном настрое ребенка после безуспешных попыток установить контакт в течение 3-х посещений (у одного или разных врачей). – Обучение родителей эффективной профилактике для снижения риска рецидива. **Советы психолога:** Необходимо обратить внимание на эмоциональное состояние родителей, снять страх и напряжение. Отвлекающие маневры, направленные на ребенка (уговоры в этом возрасте плохо помогают, и время, скорее всего, будет потрачено напрасно): можно использовать стимулирующие, визуальные «отвлекатели» – любимые, приятные вещи, игрушки (лучше, если родители принесут с собой любимые игрушка малыша, так как незнакомый предмет может напугать ребенка), награда «за храбрость».
	3-6 лет Выделяют три периода: младший дошкольный возраст (3-4 года), средний (4-5 лет) и старший (5-7 лет).
Характерные черты возрастной группы	Ведущей деятельностью этого возраста является игра, происходит переход от импульсивного поведения к опосредованному каким-то правилом, образцом. Поведение детей данной возрастной группы можно характеризовать как настороженное. Для детей 3-4 лет характерно появление страхов, даже если ранее лечение проводилось успешно, без боли. Словарный запас от 250-700 слов в 3 года до 2500-3000 к 5 годам. В 5-6 лет дети, как правило, имеют четкую установку, настроены или вовсе не настроены на лечение. Поощрение – словесное всегда, подарки – с учетом возраста (развивающие игрушки, наклейки).
Присутствие родителей	Присутствие родителей в кабинете не обязательно, иногда нежелательно, т. к. нередко ребенок в присутствии мамы или папы ведет себя хуже. Очень эффективен эффект плацебо. Например, «смелая вода» или таблетка смелости. В качестве плацебо может быть использована обычная вода или витаминка. Хороший эффект дает подготовка ребенка к первому посещению стоматолога: **1)** объяснить, кто такой стоматолог; **2)** играть дома в «стоматолога»; **3)** описать стоматологические инструменты и рассказать, как они работают; **4)** почитать книгу о визите к врачу; **5)** сходить вместе к ветеринару с домашним питомцем, чтобы ребенок побыл в роли человека, который подбадривает и успокаивает испуганного пациента. Подготовить к тому, что ребенок будет в стоматологическом кабинете один. Беседа должна быть непродолжительной, оптимистичной, лучше ее провести за день-два до визита к врачу, ребенок должен понять, что посещение необходимо и полезно.
Основные проблемы на приеме (кроме лечебных)	**1)** Открыть рот пациенту. **2)** Обеспечить доступ в полость рта более чем на 10-15 мин. **3)** Невозможно выполнить большой объем работы за один прием. **4)** Негативная реакция на плач других детей, на раздражительность родителей. **5)** Повышенная утомляемость, особенно при лечении во второй половине дня (после детского сада/развивающих занятий).
Что предпринять:	**Опыт стоматолога:** Премедикация травами и растительными седативными сиропами, таблетками; общая анестезия рекомендована при большом объеме работы (лечение и удаление). Дать возможность видеть процедуру осмотра, показать, что инструментами делают во рту. Приемы поэтапного местного обезболивания (чтобы отвлечь от укола). Предпочтительно применение атравматических методик. Игрушки и мультфильмы могут быть использованы в качестве временного отвлекающего момента (для выполнения конкретных манипуляций). **Советы психолога:** С ребенком надо играть. В возрасте 3-4 лет ребенка довольно легко убедить, настроить на лечение (если ребенка расположить к себе и вызвать симпатию – доброта, внимательность, нежность, совместная игра), отвлечь (мультфильмы). В 5-6 лет убедить и настроить на лечение можно, используя авторитет любимых детских героев (мультфильмы, сериалы и т. п.), например, говоря о том, что они тоже лечат зубы и как они это делают. Роль игры в холле тоже не следует недооценивать, т. к. комфортное ожидание позволяет ребенку чувствовать себя более расслабленно и непринужденно, особенно в том случае, когда приходится немного подождать. По-прежнему важно контролировать настроение родителей.

	7-10 лет
Характерные черты возрастной группы	Повышенная тревожность, множество вопросов. Появляются способность терпеть и осознание необходимости лечения. Поощрение – словесное всегда, подарки – с учетом возраста (развивающие игры, книги, комиксы, а также школьные принадлежности).
Присутствие родителей	Присутствие родителей в кабинете желательно исключить. Поведение детей данной возрастной группы можно характеризовать как «я взрослый, но трус».
Основные проблемы на приеме (кроме лечебных)	Продолжительность приема – 30-45 минут (максимум 1 час). Желательно проводить лечение в дни, когда ребенок не очень загружен уроками, кружками и секциями, т. к. усталость и повышенная утомляемость к вечеру могут негативно сказываться на общем настрое на лечение даже в том случае, если изначально он положительный.
Что предпринять:	**Опыт стоматолога:** Премедикация травами и растительными седативными сиропами, таблетками. Дать возможность видеть процедуру осмотра, показать, что инструментами делают во рту. Основные занятия ребенка данной возрастной группы в холле – чтение комиксов, рисование, иногда выполнение домашних школьных заданий. Следовательно, акцент – на атмосфере комфорта и спокойствия. **Советы психолога:** Формой взаимодействия с ребенком остаются игра, совместная деятельность (рисование, конструирование и т. д.); особую значимость приобретает беседа. Следует объяснять ребенку, как в будущем избежать подобных неприятностей, рассказывать, какое еще бывает лечение, в чем польза посещения стоматолога.
	11 лет и старше
Характерные черты возрастной группы	В возрасте 10-12 лет дети в основном уравновешены, им свойственно открытое и доверчивое отношение ко взрослым, от которых они ждут помощи и поддержки, они начинают интересоваться собственным внутренним миром и оценкой самого себя; это возраст любознательности, порой весьма поверхностной. Старше 12 лет. Лабильность настроения, негативизм, бравада, иногда поведение «взрослого». Чаще поведение подростка либо чрезмерно замкнутое (страх), либо чрезмерно эмоциональное (бравада). Поощрение – словесное всегда, подарки – с учетом возраста (подростковый журнал, фильм).
Присутствие родителей	Присутствие родителей в кабинете обязательно исключить. Терпение, тактичность и спокойствие врача – залог успеха у пациентов этого возраста.
Основные проблемы на приеме (кроме лечебных)	Поведение детей данной возрастной группы самое сложное и непредсказуемое, его можно характеризовать как «я все знаю и ничего не хочу!»
Что предпринять:	**Опыт стоматолога:** Объяснять суть манипуляций, рассказывать о лечении. Для них надо стать авторитетом, желательно найти тему, соответствующую интересам подростка, и беседовать с ним как со взрослым человеком, лаконичными емкими фразами. **Советы психолога:** Поддерживать спокойный доброжелательный тон, обязательно держать дистанцию (не вступать в длительные дискуссии, не использовать подростковую лексику, так как подросток может стать неуправляем). Юмор всегда хорош, но чувство юмора у всех разное, а подросток весьма уязвим, поэтому шутить лучше осторожно. Не следует смотреть на него пристально, так как это может быть воспринято как насмешка. Для подростка не существует полутонов, он либо принимает, либо отторгает. Если есть ощущение, что контакт не установлен, то внутренне как бы отойдите в сторону и оставайтесь спокойным и доброжелательным.

- **особенности восприятия:** например, у стоматолога может быть очень активный подход к просвещению пациентов. Врач может требовать от пациента ответственности, громко и четко предупреждая о прогрессировании заболеваний в случае несоблюдения рекомендаций. Часть пациентов воспринимает такого врача как авторитетную личность, что будет способствовать исполнению рекомендаций; других такой подход может обидеть: врач будет воспринят как наглый и осуждающий, и у пациента возникнет общее негативное отношение к попыткам стоматолога повлиять на его здоровье и привычки;
- **уровень знаний и образования:** если врач говорит на языке, непонятном пациенту, или разговаривает с ним снисходительно, он теряет внимание и готовность к сотрудничеству со стороны пациента. Это в полной мере относится как к общению со взрослыми пациентами, так и с детьми (особенно с подростками). В общении с детьми существенным ограничением является словарный запас. При эффективной коммуникации врач наблюдает за реакцией пациента на сообщение, подбирая слова подходящего уровня. И, конечно же, всегда важно формировать у пациента позитивное отношение к лечению, используя приемы поощрения и мотивации.

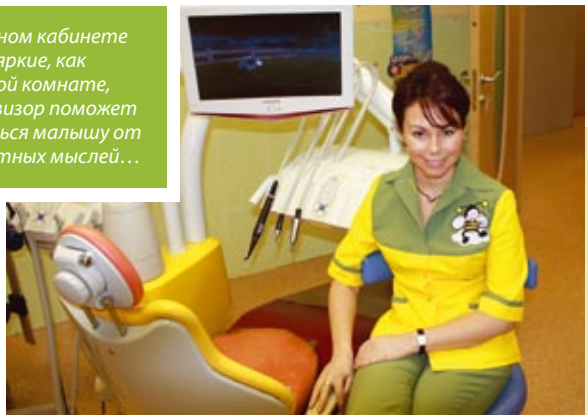
Знакомьтесь – клиника «ВЕРОНИКА», Москва

Надежда Барановская – главный врач детской стоматологической клиники «Вероника» – поделилась с нами секретами успешной работы клиники и важнейшими, на ее взгляд, аспектами организации востребованного современного детского приема.

Детская стоматологическая клиника – это особая гордость холдинга «Вероники», в ее создание вложено много любви и теплоты. Врачами клиники за долгие годы работы созданы и успешно применяются эксклюзивные программы для маленьких пациентов, которые включают такие важные для детей аспекты, как комплексная профилактика кариеса с учетом возрастных и индивидуальных особенностей, психологическая подготовка ребенка к лечению, ранняя коррекция патологии прикуса.

В клинике уделяется пристальное внимание постоянному профессиональному росту персонала. Это не только обучение на базе существующего учебного центра «Вероника», но и стажировки в крупнейших клиниках мира, консультации и семинары с участием ведущих специалистов из США и Европы. Все это позволяет врачам совершенствовать свое мастерство и соответствовать высочайшему уровню мировой детской стоматологии.

В лечебном кабинете краски яркие, как в игровой комнате, и телевизор поможет отвлечься малышу от неприятных мыслей…



Чтобы быть востребованной и успешной, клиника ориентируется и развивает три важнейших направления:

1) Психоэмоционально комфортные условия для ребенка и его родителей
2) Комплексный подход к лечению (взаимодействие лечащего врача со смежными специалистами: психологом, аллергологом, педиатром, узкими специалистами)
3) Активные профилактические программы с учетом возраста и индивидуальных особенностей стоматологического статуса

Таблица 2. *Возрастные особенности взрослых пациентов/родителей пациентов*

Стадия развития	Характерные психологические черты данной группы	Как строить общение?
Ранняя зрелость (20-25 лет)	Высокие показатели мнемических и мыслительных функций, гибкость и подвижность в принятии решений, поэтому потенциал обучаемости и убеждаемости в этот период наиболее высокий.	При общении с пациентами или с родителями этого возраста донести новою информацию не представляет особых трудностей. Сам критерий новизны облегчает им восприятие, поэтому именно на нем и следует сделать акцент.
Средний возраст (25-65 лет)	**Первый микропериод:** от 25 до 40 лет. С одной стороны, после 25 лет взрослым сложнее приобрести новые идеи. Любознательность проходит, умственные связи в целом установлены, способность к ассимиляции исчерпана в значительной мере. Отмечается снижение невербальных функций, которое становится резко выраженным к 40 годам жизни. С другой стороны, в ходе развития взрослого человека имеет место индивидуальное возрастание степени обучаемости. **Второй микропериод:** от 40 до 55 (60) лет – для женщин, 60 (65) лет – для мужчин. Вербальные функции достигают самого высокого уровня после 40-45 лет. В то же время наблюдается некоторое снижение пластичности нервной системы, стереотипность мышления и поведения. Воспринять, приспособиться к новому становится труднее, причем большинство людей не осознает происходящих в них изменений. Будучи востребованным, ценимым в обществе, человеку не всегда бывает легко принять нечто новое, особенно если оно расходится с его устоявшимися взглядами.	Люди этого возраста достаточно хорошо воспринимают новую информацию, но наиболее успешно ее можно донести, опираясь на следующие критерии, а именно: важность, необходимость для самого человека, логически обоснованная информация. Новые сведения должны встроиться в систему устоявшихся представлений человека. Информации лучше придать облик чего-то знакомого, чтобы пациенту было легче вписать ее в систему своих категорий. Следует помнить: несмотря на общие закономерности развития, человек обладает таким качеством, как индивидуальность. Например, активные творческие личности данной возрастной группы характеризуются легким восприятием новых идей и отказом от прежних, широкой сферой интересов, способностью к переоценке ценностей в ведущей сфере деятельности, гибкостью и критичностью мышления. Поэтому и подход к таким людям должен быть соответствующий.
Пациенты старше 65 лет очень часто – «неработающие бабушки и дедушки»	Одной из главных черт данной возрастной группы является индивидуализация возрастных изменений. Скорость речевых реакций замедляется, происходит снижение разных видов цветовой, звуковой чувствительности, ослабевает образная память, страдает механическое запечатление. Однако в ряде случаев наблюдается сохранность показателей речевых реакций в пределах нормы молодого возраста, продолжают увеличиваться информированность и словарный запас человека, сохраняется смысловая память.	Беседовать с пациентами данной группы лучше неторопливо, отчетливо, фиксируя наиболее важные моменты перефразированием или простым повторением. Необходимо предоставлять время для формулирования и обдумывания ответов. Необходимо подчеркнуть: поскольку пожилые люди демонстрируют значительные индивидуальные различия, то еще в большей степени значимым является индивидуальный подход к пациенту. Будьте внимательны к невербальной коммуникации.

ТЕПЕРЬ В НОВОМ ДИЗАЙНЕ!

ПРОДУКТЫ ДЛЯ УХОДА ЗА СЪЕМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ, ОРТОДОНТИЧЕСКИМИ АППАРАТАМИ И ЗУБНЫМИ ЩЕТКАМИ

ТАБЛЕТКИ ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ЗУБНЫХ ЩЕТОК

R.O.C.S.® Steril brush tabs

Исследования показали, что опасные бактерии и грибки остаются на зубной щетке после ее использования, живут и размножаются между щетинками зубной щетки. Например, если у Вас была ангина, вылечившись, Вы можете повторно заболеть, если продолжите использовать ту же самую инфицированную зубную щетку. Инфекция может передаться членам Вашей семьи, если при хранении щетки соприкасаются.

Преимущества R.O.C.S.® Steril brush tabs:

- Позволяют устранить с поверхности щетки опасные бактерии
- Снижают риск передачи инфекции другим членам семьи
- Не повреждают зубную щетку, в отличие от бработки щетки кипящей водой
- Дезодорируют зубную щетку

NitrAdine – революционная патентуемая формула, которая обеспечивает исчезновение с поверхности щетки бактерий и грибков, в том числе таких опасных микроорганизмов как *Candida albicans, *Pseudomonas aerigunosa, *Streptococcus pyogenes, *Staphylococcus aureus, *Escherichia coli, *Streptococcus mutans.

ФИКСИРУЮЩИЙ КРЕМ ДЛЯ ПРОТЕЗОВ 12-ЧАСОВОГО ДЕЙСТВИЯ

R.O.C.S.® BONY plus Superior

Фиксирующий крем R.O.C.S. обеспечивает надежную фиксацию протезов в течении 12 часов. При контакте с ротовой жидкостью крем застывает в течение нескольких секунд, гарантируя быструю и надежную фиксацию. Благодаря своей консистенции, крем легко распределяется по поверхности. Герметичный и комфортный слой между протезом и десной предотвращает попадание и застревание пищи под протезом.

Преимущества R.O.C.S.® BONY plus Superior:

- Надежно фиксирует протез в течение 12 часов
- Включенные в состав крема освежающие мятные ингредиенты защищают от появления неприятного запаха
- Фиксация не нарушается при употреблении горячей пищи и напитков
- Не содержит искусственных красителей

ТАБЛЕТКИ ДЛЯ ИНТЕНСИВНОЙ ОЧИСТКИ СЪЕМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ

R.O.C.S.® Medical Interporous Ortho&Junior

Быстрая эффективная формула позволяет снизить риск раздражений слизистой оболочки полости рта, возникающих при ношении ортодонтических аппаратов.

Преимущества R.O.C.S.® Medical Interporous Ortho&Junior (при использовании не реже двух раз в неделю):

- Предотвращают появление на ортодонтических аппаратах опасных микроорганизмов
- Освежающее действие ментола
- Не вызывают коррозию металла
- Не влияют на цвет аппарата
- Не токсичны

ШИПУЧИЕ ТАБЛЕТКИ ДЛЯ БЫСТРОЙ ОЧИСТКИ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ

R.O.C.S.® BONY plus Express®

Преимущества R.O.C.S.® BONY plus Express®:

- Удаляются окрашивания и остатки пищи, постепенно уменьшается количество налета
- Протез выглядит как новый
- Предотвращается появление неприятного запаха
- Не повреждают протез
- Не содержат фосфаты
- Не взаимодействуют с металлическими элементами протеза

Товар сертифицирован На правах рекламы

Эксклюзивным дистрибьютором является **компания "Диарси"**. По вопросам закупки обращаться: +7 (495) 7393412

Клиника «ЮНИДЕНТ – ДЕТСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ», Москва

Идея отправиться к врачу-стоматологу большинству взрослых людей кажется мало привлекательной, и это настроение неизбежно передается от родителей детям.

Чтобы избавиться от этого стереотипа, советуем посетить клинику «Юнидент – детская стоматология». Атмосфера, царящая в клинике, быстро снимет у родителей и детей излишнее напряжение. Для этого достаточно увидеть, в каком настроении другие дети выходят из кабинета стоматолога. Улыбающиеся ребята, демонстрируют свои разноцветные пломбы, играют надувными шарами и взахлеб рассказывают о том, как правильно ухаживать за зубами. Еще не выйдя за порог клиники, малыш придумывает, какой рисунок подарит врачу, когда придет сюда в следующий раз. Яркие краски, уютная атмосфера, приветливые улыбающиеся врачи – это хорошее настроение неизбежно передается и вам.

В клинике предлагается полный набор услуг: лечение кариеса, исправление прикуса, протезирование молочных зубов и конечно профилактика – сохранять зубы всегда приятнее, чем лечить!

Холл стоматологической поликлиники больше напоминает игровую комнату, чем лечебное учреждение. Малышу действительно есть на что отвлечься…

Мотивация и поощрение

В качестве поощрения может использоваться похвала, комплимент. Для ребенка это может быть награда за храбрость, подарки. Дети радуются подаркам, особенно если они не просто передаются из рук в руки, а сопровождаются каким-то интересным замечанием. Человеку, а дети не исключение, надо показать ценность вещи, тогда она станет более привлекательной. Если вы дарите подарок и хвалите маленького пациента в холле, желательно, чтобы другие дети видели и слышали, что за хорошее поведение и лечение они тоже будут вознаграждены. Вы не только поощряете малыша, успешно завершившего лечение, но и формируете позитивные ожидания у пациента, который направляется к вам на прием. Формированию положительной мотивации к лечению у детей могут служить развешанные в холле клиники рисунки других маленьких пациентов на стоматологическую тематику (например, «как радуются чистые и здоровые зубы» или «как я лечил зубы и не боялся»). Это непременно вызовет интерес и понизит тревожность.

Мотивировать взрослых пациентов следует аргументированностью и индивидуальностью подхода. Но наиболее действенным мотивирующим фактором может стать успешный опыт, поэтому, рекомендуя, например, средства гигиены, врачу следует обосновать свое назначение и спрогнозировать результат, который пациент получит в случае выполнения рекомендации. Если лечение проводится в течение нескольких визитов, необходимо обратить внимание пациента на достигнутые результаты. Это проявление заботы и повышенного внимания способствует повышению мотивации.

Завершая статью, хотелось бы отметить, что, несмотря на наличие закономерностей, возрастные особенности не проявляются в чистом виде и не обладают абсолютным и неизменным характером. Человек обладает таким свойством, как индивидуальность, поэтому все советы носят рекомендательный характер и предполагают творческое и вдумчивое применение, и тогда они могут принести несомненную пользу.

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

PROФЕССИОНАЛЬНАЯ PROFIЛАКТИКА

ГЕЛЬ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩИЙ 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 «Дент-Арт», Москва)

WDS LABORATORIES

ОДОБРЕНО
Национальной Академией эстетической стоматологии

СРАВНЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ХЛОРГЕКСИДИНА И КСИЛИТА НА МИКРОФЛОРУ ПОЛОСТИ РТА ДЕТЕЙ ПРИ КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА РАННЕГО ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА

ПРОБЛЕМА

Высокая распространенность и тяжесть течения кариеса у детей раннего возраста предполагают необходимость применения лечебно-профилактических средств, способных подавлять кариесогенную микрофлору – ведущий фактор этиопатогенеза данного заболевания.

РЕШЕНИЕ

В исследовании, проведенном в МГМСУ Е. Кирилловой (руководитель работы – Л.П. Кисельникова) и опубликованном в сборнике трудов конференции молодых ученых в 2009 году, проводилось сравнение влияния на микробиоту полости рта 0,1% раствора хлоргексидина биглюконата и аппликационного геля R.O.C.S. Medical Minerals, содержащего 10% ксилита.

В исследовании участвовали 30 детей в возрасте от 12 до 36 месяцев с кариесом раннего детского возраста. Слепым методом было произведено разделение пациентов на две группы, по 15 человек в каждой. Пациенты 1-й группы для проведения местной противомикробной и реминерализующей терапии в течение 1 месяца 4-5 раз в день использовали аппликационный высокоадгезивный гель R.O.C.S. Medical Minerals, содержащий глицерофосфат кальция, хлорид магния и ксилит (10%).

Пациентам 2-й группы для проведения местной противомикробной терапии были назначены ежедневные одно-двухминутные аппликации 0,1% раствора хлоргексидина 1 раз в день в течение 7-10 дней. В качестве реминерализующей терапии в течение одного месяца ежедневно 4-5 раз в день применялся гель «Белагель Ca/P». Все вышеперечисленные процедуры проводили родители пациентов в домашних условиях после предварительного инструктирования.

Результаты: После применения реминерализующего геля R.O.C.S. Medical Minerals с ксилитом выявлено снижение частоты выделения Streptococcus mutans на 45,4%, Actinomyces spp. и Prevotella melaninogenica на 45,5%, Fusobacterium nucleatum на 33,5%, а также исчезновение грибов рода Candida. В то же время наблюдалось некоторое восстановление популяции Veillonella parvula (с 33,3% до 46,7%), что можно рассматривать как важную тенденцию в увеличении кариесорезистентности (рис. 1, 2).

После применения аппликаций 0,1% раствором хлоргексидина отмечена слабая тенденция к снижению количественных показателей обсемененности кариесогенными видами стрептококков и актиномицетов, а частота выявления основных видов стрептококков практически не менялась. Восстановления популяции вейллонел не наблюдалось (рис. 3). Однако отмечено снижение частоты выделения Porphyromonas gingivalis в 3 раза, при увеличение частоты выделения из биопленки зуба Fusobacterium nucleatum (с 6,7 до 33,3%) и Candida albicans (с 26,7 до 40,0%). Эти данные свидетельствуют о развитии дисбиоза при использовании хлоргексидина.

Таким образом, можно сделать вывод, что реминерализующий гель R.O.C.S. Medical Minerals с ксилитом оказывает позитивное влияние на состав микрофлоры зубного налета – в отличие от хлоргексидина, который провоцирует нежелательные изменения в составе микрофлоры. В сравнении с 0,1% раствором хлоргексидина гель R.O.C.S. Medical Minerals эффективнее подавляет кариесогенную микрофлору зубного налета.

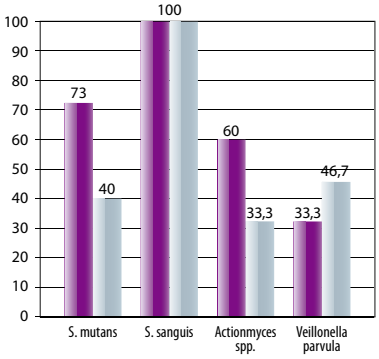


Рис. 1.
Частота выделения кариесогенной и резидентной микробной флоры зубной бляшки до и после применения геля с ксилитом (10%)

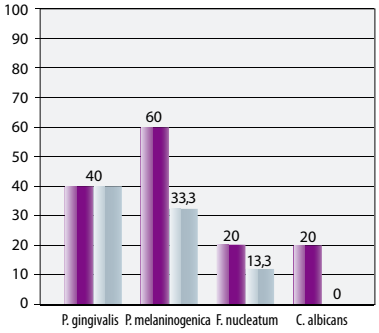


Рис. 2.
Частота выделения вирулентной микробной флоры зубной бляшки до и после применения геля с ксилитом (10%)

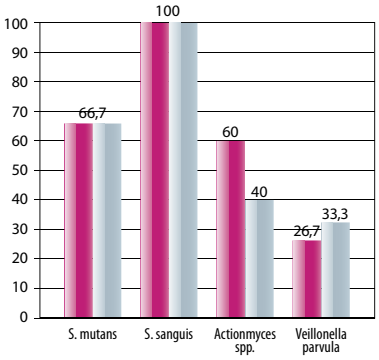


Рис. 3.
Частота выделения кариесогенной и резидентной микробной флоры зубной бляшки до и после применения 0,1% хлоргексидина

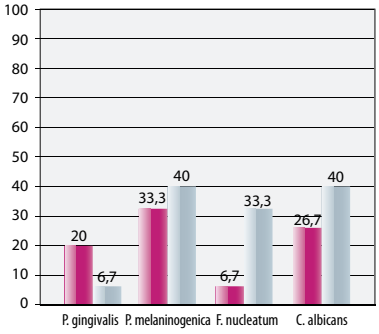


Рис. 4.
Частота выделения вирулентной микробной флоры зубной бляшки до и после применения 0,1% хлоргексидина

КСИЛИТ ПОДАВЛЯЕТ БАКТЕРИАЛЬНУЮ АДГЕЗИЮ – КЛЮЧЕВОЙ МЕХАНИЗМ ОБРАЗОВАНИЯ ЗУБНОГО НАЛЕТА

ПРОБЛЕМА

Сегодня известно очень малое число веществ, которые могут существенно повлиять на кариесогенную среду в полости рта и уменьшить риск кариеса зубов. Одним из наиболее изученных веществ с противокариозным действием является ксилит. Однако механизм антибактериального влияния ксилита изучен не до конца.

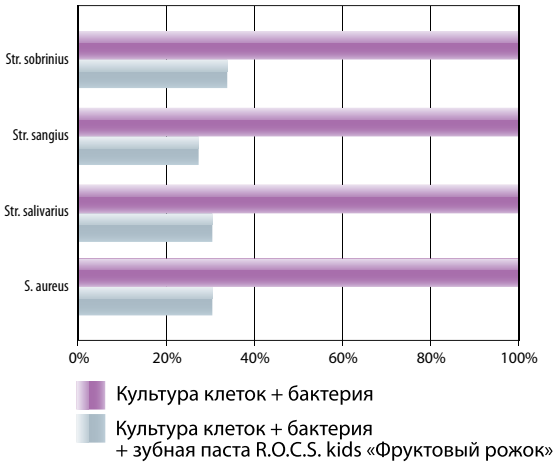
РЕШЕНИЕ

В настоящем исследовании получены данные, подтверждающие способность ксилита существенно подавлять адгезию оральных стрептококков, первично формирующих зубной налет и обеспечивающих за счет механизма коадгезии задержку на поверхности зубов кариесогенной и пародонтопатогенной флоры. Также выявлена способность ксилита подавлять адгезию Streptococcus sobrinus – микроорганизма, ассоциированного с кариесом, и Staphylococcus aureus, повышающего уровень вирулентности зубного налета (рис. 5). Данный механизм действия ксилита реализуется в составе зубной пасты, причем за промежуток времени, который традиционно рекомендуется затрачивать на чистку зубов.

Афиногенов Г.Е. и соавт. Влияние ксилита в составе зубных паст на специфическую адгезию некоторых клинических штаммов микроорганизмов полости рта // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2008. – 2(25). – С. 73-77.

Рис. 5.

Влияние зубной пасты R.O.C.S. kids «Фруктовый рожок» на специфическую адгезию бактерий полости рта



R.O.C.S. С БРОМЕЛАИНОМ – ХОРОШИЙ ВЫБОР ДЛЯ ДЕТЕЙ, ПРОХОДЯЩИХ ДЛИТЕЛЬНОЕ ОРТОДОНТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

ПРОБЛЕМА

Среди заболеваний пародонта у детей чаще встречается хронический катаральный гингивит, основной причиной развития которого является зубной налет. Наличие у детей зубочелюстных аномалий также может ухудшать качество гигиены полости рта, особенно на этапе лечения ортодонтическими аппаратами. Съемные ортодонтические аппараты при длительном использовании могут вызывать травмирование тканей десны как базисом аппарата, так и различными металлическими элементами, входящими в конструкцию. Кроме того, ортодонтическая аппаратура способствует ретенции пищевых остатков и налета, что также может негативно сказаться на состоянии твердых тканей зубов и тканей пародонта. Правильная тактика ведения ортодонтического больного и специальная гигиена полости рта детей с зубочелюстными аномалиями улучшают уровень гигиены и обеспечивают профилактику развития заболеваний тканей пародонта.

РЕШЕНИЕ

Независимо от выбора зубной пасты регулярный гигиенический уход за полостью рта всего за две недели позволил существенно улучшить гигиеническое состояние полости рта у детей, проходящих ортодонтическое лечение. Существенных различий между пастами разного состава за этот период времени не наблюдалось (рис. 6). Однако противовоспалительное действие отмечено только после применения зубных паст, содержащих бромелаин и антисептик (рис. 7). Но у детей применение зубных паст, содержащих антисептик, ограничено возрастом и сроком применения (не более двух недель). Ортодонтическое же лечение съемными аппаратами занимает в среднем 1-2 года. Поэтому более перспективным в отношении сохранения хорошего состояния твердых тканей зубов и тканей пародонта у детей, находящихся на лечении съемными ортодонтическими аппаратами, является применение зубных паст на основе ферментов (например, бромелаина).

Добрыгина Ю.В. и соавт. Обоснование подбора индивидуальных средств гигиены полости рта у детей, находящихся на ортодонтическом лечении.

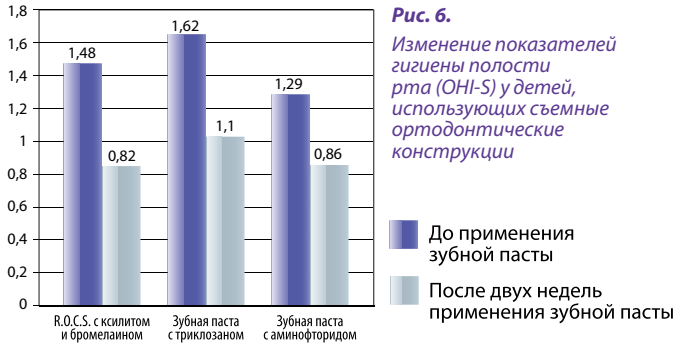


Рис. 6.

Изменение показателей гигиены полости рта (OHI-S) у детей, использующих съемные ортодонтические конструкции

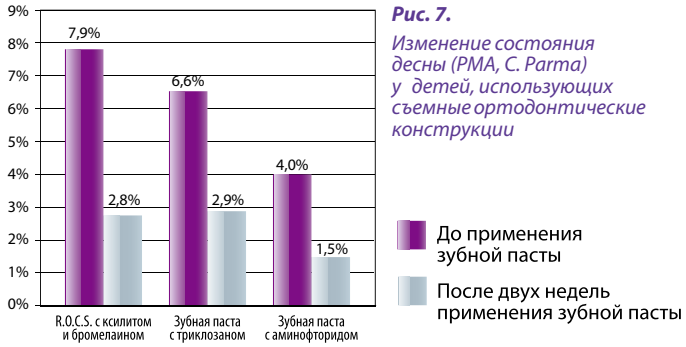


Рис. 7.

Изменение состояния десны (PMA, C. Parma) у детей, использующих съемные ортодонтические конструкции

ЗУБНЫЕ ПАСТЫ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

Зубные пасты R.O.C.S. не содержат фтор и обеспечивают высокую степень защиты зубов от кариеса. Обладают противовоспалительным действием, при этом из их состава исключены антисептики. Высокая эффективность подтверждена клиническими исследованиями.

ГРЕЙПФРУТ И МЯТА
74 г | арт. 03-01-011
Рекомендуемая цена на полке
198 руб.

ДВОЙНАЯ МЯТА
74 г | арт. 03-01-002
Рекомендуемая цена на полке
198 руб.

СПЕЛЫЙ АНАНАС
74 г | арт. 03-01-003
Рекомендуемая цена на полке
198 руб.

МЯТА И ЛИМОН
74 г | арт. 03-01-001
Рекомендуемая цена на полке
198 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
198 руб.

ЧЕРНАЯ СМОРОДИНА
74 г | арт. 03-01-004
Рекомендуемая цена на полке
198 руб.

special edition

Особенно изысканные и красивые вкусы.

РОЗА
74 г | арт. 03-01-018
Рекомендуемая цена на полке
245 руб.

ШОКОЛАД И МЯТА
74 г | арт. 03-01-014
Рекомендуемая цена на полке
245 руб.

ДЛЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ

МАНГО И БАНАН
74 г | арт. 03-01-012
Рекомендуемая цена на полке
198 руб.

Воздействует не только на следствие повышенной чувствительности зубов, снижая болевые ощущения, но и на причину. Благодаря комплексу Mineralin® укрепляет зубную эмаль, насыщая ее кальцием и фосфором, недостаток которых чаще всего является причиной повышенной чувствительности зубов.

ДЛЯ ЛЮБИТЕЛЕЙ КОФЕ И СИГАРЕТ

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

Удаляет пятна, вызванные табачным дымом, потреблением кофе, чая, красного вина. Помогает сохранить свежее дыхание, уменьшить негативное воздействие табачного дыма на полость рта. Умеренное содержание абразива (RDA=99) позволяет использовать зубную пасту для ежедневного ухода. Не содержит лаурил сульфат натрия.

ОТБЕЛИВАЮЩАЯ

ОТБЕЛИВАЮЩАЯ
74 г | арт. 03-01-022
Рекомендуемая цена на полке
297 руб.

НОВИНКА!

R.O.C.S. ОТБЕЛИВАЮЩАЯ 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 реминерализацию эмали, благодаря которой зубы становятся белее и устойчивее к кариесу.

ЗУБНЫЕ ПАСТЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ

baby

АРОМАТ ЛИПЫ
45 г | арт. 03-01-009
Рекомендуемая цена на полке
178 руб.

Изготовлена на очень мягкой основе (RDA=19). Введенный в состав пасты ксилит обеспечивает безопасную защиту зубов от кариеса, а экстракт липы помогает уменьшить дискомфорт в период прорезывания зубов.
Из состава исключены: фтор, отдушки, лаурилсульфат натрия, красители, сахарин.

kids

Содержат высокоэффективный комплекс Amifluor® — источник ксилита и аминофторида, который обеспечивает быстрое (всего 20 сек.) формирование высокостабильного защитного слоя, не растворяющегося в кислоте. Не содержат лаурилсульфат натрия.
Активный ингредиент: Aminofluoride (F_500 ppm).

МАЛИНА И КЛУБНИКА
45 г | арт. 03-01-007
Рекомендуемая цена на полке
178 руб.

ЛИМОН, АПЕЛЬСИН, ВАНИЛЬ
45 г | арт. 03-01-008
Рекомендуемая цена на полке
178 руб.

БАБЛ ГАМ
45 г | арт. 03-01-021
Рекомендуемая цена на полке
178 руб.

ФРУКТОВЫЙ РОЖОК
45 г | арт. 03-01-017
Рекомендуемая цена на полке
178 руб.

Зубная паста «Фруктовый Рожок» не содержит фтор и показана, когда:
- использование фтора в зубных пастах не рекомендуется (если у ребенка уже есть видимые признаки флюороза);
- в питьевой воде содержится избыточное количество фтора;
- ребенку назначены препараты, содержащие фтор.

school

Содержат высокоэффективный комплекс Amifluor® — источник ксилита и аминофторида, который обеспечивает быстрое (всего 20 сек.) формирование высокостабильного защитного слоя, не растворяющегося в кислоте.
Активный ингредиент: Aminofluoride (F_900 ppm)

ЗЕМЛЯНИКА
74 г | арт. 03-01-006
Рекомендуемая цена на полке
178 руб.

КОЛА И ЛИМОН
74 г | арт. 03-01-005
Рекомендуемая цена на полке
178 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 И МЯТА
370 ml | арт. 03-03-001
Рекомендуемая цена на полке
270 руб.

МАЛИНА
370 ml | арт. 03-03-002
Рекомендуемая цена на полке
270 руб.

ДВОЙНАЯ МЯТА
370 ml | арт. 03-03-004
Рекомендуемая цена на полке
270 руб.

school

COOL MIX
370 ml | арт. 03-03-003
Рекомендуемая цена на полке
270 руб.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Профессиональные средства R.O.C.S. Medical разработаны для использования в случаях, когда стандартный уход является недостаточным или не рекомендуется.

Гель реминерализующий 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.

ГЕЛЬ РЕМИНЕРАЛИЗУЮЩИЙ R.O.C.S.®MEDICAL MINERALS
40 г | арт. 03-02-005
Рекомендуемая цена на полке
286 руб.

ГЕЛЬ ДЛЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ R.O.C.S.® MEDICAL
40 г

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

ЗУБНАЯ ЩЕТКА R.O.C.S.® MEDICAL
арт. 03-04-007
Рекомендуемая цена на полке
198 руб.

Изготовлена с использованием экстра-мягкой щетины, что обеспечивает деликатный уход за зубами и деснами в ситуациях, когда применение обычной зубной щетки может оказаться травматичным (например, при наличии острых воспалительных процессов в полости рта, после хирургических вмешательств, при повышенной чувствительности зубов к тактильным раздражителям).

БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНАЯ ДОБАВКА

НОВИНКА!

СО ВКУСОМ АНАНАСА
90 таблеток

СО ВКУСОМ ШОКОЛАДА
90 таблеток

Жевательные таблетки R.O.C.S. Medical способствуют укреплению зубов изнутри.

Являются источником:

- минеральных веществ (кальция, фосфора, магния, йода);
- витаминов В1 и В6, участвующих в регуляции минерального обмена;
- ксилита, подавляющего активность бактерий, ответственных за возникновение кариеса.

ЗУБНЫЕ ЩЕТКИ

Изготовлено в Италии

Форма щетины щетки повторяет контуры зубной дуги; нетрадиционная скошенная подстрижка облегчает проникновение к дальним зубам и повышает качество очистки труднодоступных участков полости рта (дальних зубов, небной и язычной поверхностей зубов).

КЛАССИЧЕСКАЯ
мягкая | арт. 03-04-001
средняя | арт. 03-04-002
жесткая | арт. 03-04-003
Рекомендуемая цена на полке
198 руб.

МОДЕЛЬНАЯ
мягкая | арт. 03-04-004
средняя | арт. 03-04-005
жесткая | арт. 03-04-006
Рекомендуемая цена на полке
198 руб.

ПРОДУКТЫ ДЛЯ УХОДА ЗА ЗУБНЫМИ ЩЕТКАМИ, СЪЕМНЫМИ ПРОТЕЗАМИ И ОРТОДОНТИЧЕСКИМИ АППАРАТАМИ

НОВИНКА!

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

Изготовлено в Швейцарии
Производитель: BONYF AG

ТАБЛЕТКИ ДЛЯ ИНТЕНСИВНОЙ ОЧИСТКИ СЪЕМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ

20 таблеток | арт. 03-06-005
Рекомендуемая цена на полке
615 руб.

ФИКСИРУЮЩИЙ КРЕМ ДЛЯ ПРОТЕЗОВ 12-ЧАСОВОГО ДЕЙСТВИЯ

40 г | арт. 03-06-002
Рекомендуемая цена на полке
198 руб.

ТАБЛЕТКИ ДЛЯ БЫСТРОЙ ОЧИСТКИ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ И ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ

32 таблет ки | арт. 03-06-001
Рекомендуемая цена на полке
198 руб.

ТАБЛЕТКИ ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ЗУБНЫХ ЩЕТОК

16 таблеток на 32 применения | арт. 03-06-004
Рекомендуемая цена на полке
260 руб.

ЩЕТКА ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ ПРОТЕЗОВ И ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ

щетина двух видов | арт. 03-06-003
Рекомендуемая цена на полке
178 руб.

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

НОВИНКА!

ЗУБНАЯ НИТЬ

50 м | арт. 03-05-004
Рекомендуемая цена на полке
125 руб.

ОДНОРАЗОВЫЕ ЗУБНЫЕ НИТИ

40 шт. | арт. 03-05-002
Рекомендуемая цена на полке
130 руб.

МЕЖЗУБНЫЕ ЕРШИКИ

10 шт. | арт. 03-05-001
Рекомендуемая цена на полке
156 руб.

КАРАНДАШ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ОКРАШИВАНИЙ

арт. 03-05-003
Рекомендуемая цена на полке
178 руб.

запатентованная StaiNo® технология отбеливания TSR-1010

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.

Изготовлено в США
Производитель: STAINO, LLC

ЗУБНЫЕ ЩЕТКИ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

Jordan является одним из мировых экспертов в производстве зубных щеток. Высокое качество исполнения, использование щетины марки Du Pont обеспечивают великолепное соотношение «цена-качество». Стильный дизайн доставляет эстетическое удовольствие при чистке зубов.

T42

T42
средняя жесткость |
арт. 05-01-005
мягкая жесткость |
арт. 05-01-006

Рекомендуемая цена на полке
132 руб.

Уникальное расположение щетины позволяет добиться эффективного и деликатного ухода за полостью рта.

CLEAN BETWEEN
средняя жесткость |
арт. 05-01-008
мягкая жесткость |
арт. 05-01-007

Рекомендуемая цена на полке
108 руб.

УНИКАЛЬНАЯ ФОРМА ЩЕТИНОК!

Выраженное ощущение чистоты зубов! Благодаря уникальным клиновидным щетинкам достигается более качественное очищение (даже под деснами и в межзубных промежутках).

INDIVIDUAL
малый размер, средняя жесткость |
арт. 05-01-009
малый размер, мягкая жесткость |
арт. 05-01-010
средний размер, средняя жесткость |
арт. 05-01-011
средний размер, мягкая жесткость |
арт. 05-01-012

Рекомендуемая цена на полке
168 руб.

СТИЛЬ И ИНДИВИДУАЛЬНОСТЬ!

Представлены две модели:

- более тонкая ручка и небольшая головка позволяют легче проникнуть в труднодоступные места;
- среднего размера головка и ручка – для наилучшего очищения.

ЗУБНЫЕ ЩЕТКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ

Step by step

Ребенок будет чистить зубы с удовольствием, если ему интересно!
Приучать ребенка к чистке зубов необходимо с самого раннего возраста. Поскольку дети не всегда с удовольствием чистят зубы, зубная щетка должна быть максимально интересной для ребенка.

3-5

STEP BY STEP 2
арт. 05-01-002

Рекомендуемая цена на полке
66 руб.

Подстрижка щетины идеально адаптирована для очищения молочных зубов.

6-8

STEP BY STEP 3
арт. 05-01-003

Рекомендуемая цена на полке
66 руб.

Расположение щетины оптимально для очищения в период, когда зубы ребенка не одинаковой высоты (присутствуют и молочные, и только прорезавшиеся постоянные зубы).

0-2

STEP BY STEP 1
арт. 05-01-001

Рекомендуемая цена на полке
66 руб.

Жевательное кольцо помогает малышу при прорезывании зубов и позволяет привыкнуть к щетке.

Шаг за шагом

8-14

CLICK TEEN
арт. 05-01-004

Рекомендуемая цена на полке
77 руб.

Исключает травмирование зубов и десен вследствие излишнего давления на зубы.
Помогает сформировать правильные (нетравматичные) навыки ухода за полостью рта.

ЗУБНЫЕ НИТИ

Зубные нити Jordan разработаны с учетом индивидуальных особенностей.
Для тех, у кого межзубные промежутки небольшие, подойдет зубная нить Easy Slide, которая легко скользит между зубами и не расслаивается.
Качественное и комфортное очищение обеспечивает зубная нить Active Care.

EASY SLIDE (ЛЕГКОЕ СКОЛЬЖЕНИЕ)

30 м, с мятным вкусом и фторидом | арт. 05-02-002

Рекомендуемая цена на полке

132 руб.

При использовании нить не расслаивается, легко скользя между зубами.

ACTIVE CARE (АКТИВНЫЙ УХОД)

30 м, с мятным вкусом и фторидом | арт. 05-02-001

Рекомендуемая цена на полке

132 руб.

При контакте со слюной нить становится толще, обеспечивая более качественное и комфортное очищение.

BLANX Med

ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

Изготовлено в Италии
Производитель: COSWELL, SPA

Зубная паста Blanx Med содержит микрогранулы с экстрактами Islandica Cetraria и Usnea Barbata. Обладает низкой абразивностью и повышенным очищающим действием, восстанавливает белизну зубов за счет уникальных свойств экстрактов.

ОТБЕЛИВАЮЩАЯ

75 ml | арт. 02-01-011

Рекомендуемая цена на полке

395 руб.

АКТИВНАЯ ЗАЩИТА

75 ml | арт. 02-01-012

Рекомендуемая цена на полке

395 руб.

ДЛЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ДЕСЕН

75 ml | арт. 02-01-014

Рекомендуемая цена на полке

395 руб.

ЦЕЛЕБНЫЕ ТРАВЫ

75 ml | арт. 02-01-015

Рекомендуемая цена на полке

395 руб.

ДЛЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ

75 ml | арт. 02-01-013

Рекомендуемая цена на полке

395 руб.

BLANX BioRepair

НОВИНКА!

ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

Изготовлено в Италии
Производитель: COSWELL, SPA

Содержит биоактивные наночастицы MICROREPAIR®, которые обладают способностью включаться в структуру эмали зуба, тем самым эффективно восстанавливая дефекты поверхности эмали.

На поверхности зубов образуются микроскопические, зачастую невидимые трещины

Биоактивные частицы Microrepair® связываются с поврежденной поверхностью зубов

Биоактивные наночастицы устранили дефект эмали

ДЛЯ КОМПЛЕКСНОЙ ЗАЩИТЫ
50 ml | арт. 02-01-16
Рекомендуемая цена на полке
270 руб.

ДЛЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ
50 ml | арт. 02-01-017
Рекомендуемая цена на полке
270 руб.

WHITECH

НОВИНКА!

ЗУБНЫЕ ПАСТЫ ДЛЯ ИНТЕНСИВНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ

Отбеливающее действие зубной пасты Whitech Intensive основывается на способности активного кислорода разрушать окрашивающие пигменты. Активный кислород способен проникать в глубину эмали, поэтому Whitech Intensive позволяет не только устранить поверхностные окрашивания зубов, но и осветлить эмаль зуба.

WHITECH INTENSIVE
ИНТЕНСИВНОЕ ОТБЕЛИВАНИЕ ЗУБОВ

WHITECH INTENSIVE ELECTRO
ИНТЕНСИВНОЕ ОТБЕЛИВАНИЕ ЗУБОВ
С ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ЩЕТКОЙ

SMOK A SEPT®

ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

РАЗРАБОТАНЫ СПЕЦИАЛЬНО ДЛЯ ТЕХ, КТО КУРИТ, УПОТРЕБЛЯЕТ КОФЕ, ЧАЙ, КРАСНОЕ ВИНО

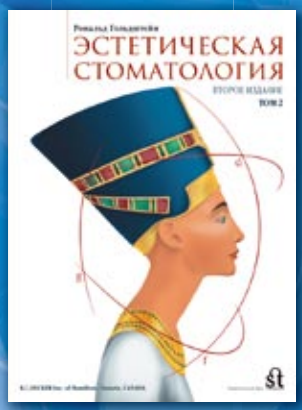
Зубные пасты Smok-A-Sept осветляют зубы до натурального оттенка. Устраняют чувство сухости во рту, знакомое многим любителям сигарет и кофе. Включенный в состав витамин Е обеспечивает антиоксидантную защиту, поливинилпирролидон связывает токсины и пигменты.

ТРАВЫ И МЯТА
74 г | арт. 04-01-004
Рекомендуемая цена на полке
240 руб.

ВИШНЯ, КОРИЦА И МЯТА
74 г | арт. 04-01-001
Рекомендуемая цена на полке
240 руб.

СПЕЦИИ И МЯТА
74 г | арт. 04-01-003
Рекомендуемая цена на полке
240 руб.

ВАНИЛЬ И МЯТА
74 г | арт. 04-01-002
Рекомендуемая цена на полке
240 руб.



ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ДОМ

st BOOK

ГАРАНТИЯ КАЧЕСТВА
ПЕРЕВОДА И ПЕЧАТИ

ИД „STBOOK"
тел.: (495) 739-34-12

„Полимедиапресс"
тел.: (495) 781-28-30

e-mail: info@stbook.ru

Телефоны региональных дилеров представлены на сайте **www.stbook.ru**

WWW.ROCS.RU

Профессиональная информация из области стоматологии

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

НАШИ ПАРТНЕРЫ

UNIDENT
(495) 434-46-01
www.unident.net

(4232) 40-44-84
(4232) 40-68-90
Владивосток

САМСОН ФАРМА
(495) 917-03-21
(495) 913-12-75

фармацевтическая компания МОРОН
(495) 781-10-20
(495) 105-07-21
(495) 105-07-22
(495) 105-07-28
www.moron.ru

(495) 777-777-9
www.7cont.ru

СТОКМАНН
(495) 785-25-00, 739-86-36

(495) 363-66-18

РИГЛА
(495) 231-16-97
www.rigla.ru

Детский мир
www.detmir.ru

АПТЕКА ИФК
МОСКОВСКАЯ СЕТЬ АПТЕК
(495) 935-84-81

ХЦ
ХОЛДИНГ-ЦЕНТР
www.rus.hcdom.ru

METRO
Cash & Carry Russia

ВИКТОРИЯ
www.victoria-group.ru

Бахетле
www.bahetle.com

КАРУСЕЛЬ
www.karusel.ru

36·6
(495) 797-86-86
www.366.ru

www.apteka-pp.ru

(495) 105-07-25
www.oldlekar.ru

АЗБУКА ВКУСА
(495) 504-34-87
www.azbukavkusa.ru

О'КЕЙ
ОПЕРЕЖАЯ ЖЕЛАНИЯ
www.okmarket.ru

(812) 332-55-99
www.parfum.ru
Санкт-Петербург

(495) 788-11-00
www.stoletov.ru

ФАРМАКОР
(812) 326-23-43
www.pharmacor.ru
Санкт-Петербург

Подружка
www.podrygka.ru

(495) 363-16-57

СИТИМАРКЕТ
www.citimarket.info

Ольга
www.olgood.ru

real- гипермаркет
(495) 502-18-53
(495) 980-92-62

глобус гурмэ
(495) 775-09-18

Аптечная сеть Ростов-на-Дону
БА-ЗОВО!
Ростов-на-Дону
(8637) 67-06-44

A5
www.apteka5.ru

СЕТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ КЛИНИК
ДЕНТО-ЭЛЬ
(495) 105-05-65
www.dento-l.ru

ЮНИДЕНТ
сеть стоматологических клиник

ТОРГОВАЯ СЕТЬ
www.12month.ru

АЛЫЕ ПАРУСА
ТОРГОВАЯ СЕТЬ
(495)105-27-90

ООО «Сервисно-коммерческая фирма «Алви» Красноярск	тел.: (3912) 67-11-88
ООО «ПАКТ-Мед Сервис» Челябинск	тел.: (351) 266-12-18
ООО «СэтС» Новосибирск	тел.: (383) 212-83-89
ООО УК «Солком» Самара	тел.: (846) 310-65-92
ООО УК «Солком» Казань	тел.: (846) 310-65-92
ООО «Геркулес-ГОЛД» Саратов	тел.: (8452) 73-62-05
ООО «Аллеко-Кубань» Краснодар	тел.: (861) 223-29-04
ООО «Сталкер-консалтинг» Уфа	тел.: (495) 739-39-10
ААА-Косметика Ростов-на-Дону	тел.: (863) 290-40-90
ИП Лалетин В.А. Киров	тел.: (8332) 78-84-97
ООО «Тверьдент» Тверь	тел.: (4822) 42-91-48
ООО «Ситифарм» Воронеж	тел.: (4732) 246-555
ООО ПКФ «Миртэк» Воронеж	тел.: (4732) 51-91-92
ООО «Мир Лечебной Косметики» Зеленоград	тел.: (495) 739-39-10
ООО «МедСтомТорг» Петрозаводск	тел.: (8142) 577-434
ООО «Владмедтехснаб» Владивосток	тел.:(4232) 40-68-90
ООО «ШИГ» Ставрополь	тел.: (861) 257-72-19
ООО «Линити» Екатеринбург	тел.: (343) 379-03-65
ООО «Юнидент-Поволжье» Самара	тел.: (846) 979-86-00
ООО «Тюмень-РОКС» Тюмень	тел.: (3452) 34-23-73
ООО «Фарма-Сервис» Санкт-Петербург	тел.: (812) 447 98 41
ООО «МЛК» Н. Новгород	тел.: (495) 739-39-10
ООО «Кронос» Калининград	тел.: (4012) 99-23-66 (4012) 99-23-77