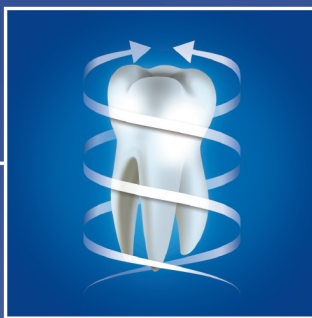
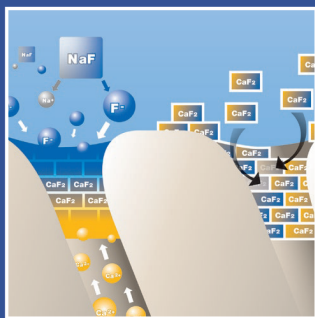


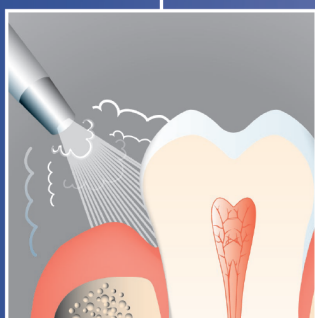
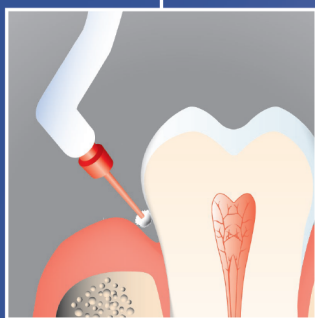
ЗАХИСТ

ТРИВАЛИЙ ВПЛИВ

ПОДВІЙНИЙ



ПРОСТЕ ВИКОРИСТАННЯ



ВИПРОБУВАНИЙ ПОДВІЙНИЙ ЗАХИСТ

Bifluorid 10®

- Миттєве зняття гіперестезії
- Утворення шару, що захищає від термічних і механічних подразників
- Спеціальна основа лаку підсилює ефект тривалої дії і глибокого фторування
- Прозорий - не змінює колір зубів
- Сумісний з препаратами для відбілювання зубів, знижує гіперестезію, не впливаючи при цьому на якість відбілювання



Офіційні дистриб'ютори в Україні:

Дентал Депо Запоріжжя · Меридіан · Вершина-Дент · Оксія · Стаміл · Усмішка



НЕТ НИЧЕГО ПРОЩЕ!

ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ЗУБОВ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ

*Клинические возможности средств для десенсибилизации
и фторирования компании VOCSO (Германия)*



Р.В. Симоненко

канд. мед. наук, Национальный медицинский университет им. А.А. Богомольца



Н.Н. Васильева-Каташинская

КНП «Киевская стоматология», Лечебное подразделение №1, г. Киев, Украина

Очевидно, что всех врачей стоматологической практики объединяет стремление к успеху. А главной составляющей успешного лечения является не уровень профессионализма специалиста одного профиля, а квалификация команды специалистов, так как качественное лечение пациентов с любой, особенно с сочетанной патологией возможно только при взаимодействии врачей-стоматологов разных специальностей. Такие подходы обязательно предполагают эффективную борьбу с гиперестезией зубов, так называемой десенсибилизацией зубов.

Согласно P. Dowell гиперчувствительность зубов – клиническое состояние, проявляющееся в краткосрочной болевой реакции обнаженного дентина в ответ на термические, тактильные, осмотические или химические раздражители, которая не может быть объяснена никакой другой известной патологией [1]. Практически у каждого практикующего стоматолога есть пациенты, которые жалуются на кратковременные выраженные болевые реакции зубов, возникающие на различные раздражители (химические, термические или механические). Боль может быть локализованной или генерализованной. А болевая реакция может сопровождаться выраженным эмоциональным компонентом. Данная патология вызывает физический и психологический дискомфорт у пациента. Она также связана с индивидуальной переносимостью, физическими и эмоциональными факторами [1-3]. Поэтому в некоторых случаях симптоматика может исчезать без лечения вследствие естественной реминерализации. Однако в большинстве случаев повышенная чувствительность зубов не только создает дискомфорт пациентам, но и есть проблемой для врача. Именно из-за этой проблемы одни пациенты избегают лечения у стоматолога, а другие вынуждены чаще посещать стоматологический кабинет. Согласно данным литературы более половины взрослого населения нашей планеты в возрасте от 30 до 60 лет, ко-

торое обращается в стоматологические клиники, жалуются на повышенную чувствительность зубов [2, 3]. Болевые ощущения возникают на действие холода, тепла, сладкого, кислого и просто на прикосновение. Наши наблюдения показали, что люди в возрасте 25-38 лет наиболее подвержены этому синдрому и преимущественно страдают женщины [4-6]. Чаще всего поражаются клыки и премоляры как на верхней, так и на нижней челюстях. Наиболее подвержена гиперчувствительности пришеечная область вестибулярной поверхности зубов, а частота возникновения гиперчувствительности зубов при пародонтите (чувствительности корня зуба) составляет 85-95% [3-5]. Гиперестезия наблюдается также при множественном кариесе, различных формах некариозных поражений зубов, в том числе повышенной истираемости зубов и широко используемого ортодонтического лечения, а также после отбеливания зубов и тотальных реставраций на витальных зубах и т.д.

С целью проведения анализа уровня оказания помощи при гиперестезии зубов нами было опрошено 728 пациента в возрасте от 18 до 69 лет, которые обратились в Стоматологический медицинский центр НМУ им. А.А. Богомольца и Лечебное подразделение №1 КНП «Киевская стоматология» по разным причинам. Во время анкетирования 456 опрошенных пожаловались на повышенную чувствительность зубов. На основании диагностических тестов с использованием струи холодного воздуха и воды, а также зондирования, диагноз гиперестезия твердых тканей зубов подтвердился у 654 пациентов. Несмотря на стремительное развитие стоматологических технологий количество пациентов с гиперчувствительностью зубов постоянно увеличивается. Опрос показал, что только половина респондентов, страдающих гиперчувствительностью зубов, ранее обращались к стоматологу с этой проблемой, и только третья часть этой группы получила рекомендации по лечению. Удивительно, но большинство стоматологов не используют системный подход к диагностике и лечению данного заболевания просто потому, что это кажется им либо слишком сложным, либо не достойным внимания. А самым результативным лечением они считают протезирование и, что еще печальнее, девитализацию таких зубов. Однако современные средства борьбы с данной патологией действительно эффективны и при этом просты в применении. С точки зрения концепции минимальной инвазии зубов во время лечения и протезирования, предполагающей сохранение максимального количества здоровых тканей зуба, такой подход является категорически неприемлемым. И подтверждением такой позиции есть тот факт, что болевая реакция может сопровождаться выраженным эмоциональным компонентом [4, 5]. Очевидно, что карантин, ставший причиной нарушения привычного образа жизни, вызвал сильное напряжение, т.е. подействовал как сильный стрессор. Рост негативных эмоциональных состояний был зафиксирован у представителей возрастных категорий 18-29 и 30-39 лет. Рост тревожности, усталости и бессонницы повлек за собой волну обращений к стоматологам с жалобами на повышенную чувствительность зубов на различные раздражители.

ЭТИОЛОГИЯ

Из всех предложенных теорий возникновения повышенной чувствительности зубов широкое одобрение получили нейро-рефлекторная и гидродинамическая теории. Самым популярным объяснением механизма гиперчувствительности зубов остаётся гидродинамическая теория, предложенная М. Brannstrom в 1963 году [7]. Согласно которой при обнажении дентинных канальцев витальных зубов жидкость перемещается по ним в ту или иную сторону (внутрь или наружу) в зависимости от изменения давления в окружающих тканях. Пусковым механизмом развития болевой реакции являются изменения скорости тока жидкости в дентинных канальцах в ответ на воздействие внешних раздражителей. Такое перемещение жидкости активизирует болевые рецепторы нервных волокон внутри канальцев или на поверхности пульпы, и пациент ощущает боль.

Таким образом обязательными составляющими гиперчувствительности зубов являются:

- обнажение дентина;
- наличие открытых дентинных канальцев на поверхности обнаженного дентина;
- проходимость дентинных канальцев, ведущих к витальной пульпе.

Поэтому повышенную чувствительность зубов ещё называют гиперестезией дентина.

ДИАГНОСТИКА

Прежде чем диагностировать гиперчувствительность зубов необходимо исключить другие заболевания и проблемы, имеющие сходные симптомы:

- кариес;
- пульпит;
- нарушение краевого прилегания реставраций;
- трещина реставрации;
- трещина зуба;
- полимеризационная усадка реставрации.

К факторам риска гиперчувствительности зубов относятся [1, 3, 5, 6]:

- заболевание тканей пародонта;
- аномалия зубных рядов и прикуса;
- рецессия десны (аномалия прикрепления уздечек);
- парафункции жевательных мышц и вредные привычки, вызывающие истираемость твердых тканей зуба;
- вредные пищевые привычки (употребление кислото-содержащих продуктов и напитков);
- ксеростомия;
- отбеливание зубов.

Эти факторы определяют наличие важных компонентов гиперчувствительности зубов, а именно открытых дентинных канальцев, ведущих к витальной пульпе. Жидкости также могут проникать через эмаль, которая считается полупроницаемой мембраной, пропускающей жидкости и маленькие молекулы в случае наличия органических дефектов между кристаллами эмали [1, 7, 8].

ЛЕЧЕНИЕ

Современные подходы к лечению гиперестезии зубов, как и любого заболевания, в первую очередь выде-

Табл. 1. Средства для десенсибилизации и фторирования компании VOCO (Германия).

Профилактические препараты	Десенсибилизация	Профилактика кариеса	Содержание фторида	Форма выпуска
Profluorid Varnish	+	+	22,600 ч/млн	Унидоза, туба, ампула
Remin Pro	+	+	1,450 ч/млн	Туба
Remin Pro forte	+	+	1,450 ч/млн	Туба
Bifluorid 10	+	+	27,140 ч/млн	Унидоза, флакон
Admira protect	+			Унидоза, флакон

ляют профилактику. Прежде всего следует устранять все предрасполагающие к заболеванию факторы. Это может быть непросто – особую сложность представляет борьба с заболеваниями тканей пародонта, рецессией десны, парафункцией жевательных мышц и окклюзионными нагрузками, а также пищевыми привычками пациента. В сравнении с этим лечение самой чувствительности гораздо проще. Лечение может быть симптоматическим, при котором устраняется только симптом, или патогенетическим, когда действие направлено на купирование гидродинамического механизма, т.е. на снижение движения жидкости в дентинных канальцах в ответ на внешние раздражители. Зная механизм возникновения гиперестезии зубов можно предположить, что препарат должен блокировать либо движение жидкости в дентинных канальцах, либо передачу болевой реакции на пульпу.

Достичь этого можно при:

- закупорке микропространств при помощи десенситайзеров;
- уменьшении объёма микропространств при помощи минерализующих средств.

План лечения должен предусматривать несколько вариантов [2, 5, 7, 8]. Несмотря на большой арсенал современных препаратов количество пациентов с гиперчувствительностью зубов постоянно увеличивается. А вместе с ним растет интерес ученых и клиницистов к проблемам десенсибилизации зубов.

Требования к идеальному средству для десенсибилизации разработал L. Grossman в 1935 году, но они актуальны и в настоящее время [1]. Средство должно быть быстрого действия, длительно сохранять лечебный эффект, быть легким в употреблении, не вызывать болевых ощущений и не раздражать пульпу, а также не окрашивать зубы.

Компания VOCO предлагает целый ряд средств для десенсибилизации и фторирования, которые «запечатывают» дентинные канальцы и уменьшают движение жидкости (пасты, содержащие фторид и гидроксиапатит, фторидсодержащие лаки, десенситайзеры). Эти препараты позволят вам быстро и эффективно справиться с гиперчувствительностью зубов в самых разнообразных ситуациях.

ФТОРИДЫ

Считается, что нанесение фторида устраняет гиперчувствительность за счет реакции между ионами фторида и ионизированным кальцием в жидкости. В результате этой реакции в дентинном канальце образуется нерастворимый осадок фторида кальция. При запечатывании обнаженных дентинных канальцев пастами, содержа-

щими фториды, происходит моментальное снижение гиперчувствительности и оказывается дополнительный противокариозный эффект [7, 9, 10].

Клинический случай 1

К нам обратился 30-летний пациент по рекомендации ортодонта, который планировал ортодонтическое лечение, с жалобами на гиперестезию 34, 35, 44, 45 зубов. При осмотре выявлена абфракция твердых тканей этих зубов в пришеечной области на фоне значительной функциональной перегрузки, выраженная болевая реакция на струю холодного воздуха и воды. Диагностировали локализованную гиперестезию твердых тканей 34, 35, 44, 45 зубов. Т.к. в самое ближайшее время планировалось ортодонтическое лечение с обязательным кислотным протравливанием на этапе установки брекет-систем, была проведена обработка участков абфракции лаком Bifluorid 10 (рис. 1.1-1.4).

Bifluorid 10 VOCO (Германия) – фторидсодержащий лак для лечения гиперестезии шеек зубов, а также профилактики кариеса, содержит 6% фторида натрия и 6% фторида кальция. Лак образует депо кальция и фторида для интенсивного и продолжительного глубокого фторирования, длительное время сохраняясь на поверхности зубов. Сочетание действия двух фтористых соединений формирует фторид кальция, который способствует превращению гидроксиапатита во фторапатит.

После изоляции рабочего поля ватным тампоном высушили поверхность, дабы не вызвать болевых ощущений и двоекратно нанесли лак на пораженные поверхности зубов. Лак прозрачный и не изменяет цвет зубов. Боль исчезла после первой процедуры. Для закрепления эффекта, повторную процедуру решили провести через неделю после поклейки брекет-систем.





Рис. 1.1-1.4. Применение Bifluorid 10 для устранения гиперестезии зубов вследствие абфракции на фоне функциональной перегрузки зубов.

Клинический случай 2.

42-летняя пациентка обратилась с жалобами на значительную чувствительность зубов при употреблении на холодной, сладкой, кислой и даже твердой пищи. Во время осмотра нами было установлено выраженная гиперестезия зубов на фоне системной гипоплазии эмали зубов осложненная кариесом с участками абфракции вследствие и функциональной перегрузки этих зубов. Потери жевательных зубов на нижней челюсти по первому классу Кеннеди. После проведенных тестов диагностировали генерализованную гиперестезию твердых тканей зубов 3-й степени (в соответствии с интенсивностью боли). Так как гиперчувствительность отмечалась на всех зубах, было принято решение использовать фторидсодержащий лак Profluorid Varnish VOCO (Германия) (рис. 2.1-2.4).

Фторидсодержащий лак Profluorid Varnish был создан компанией VOCO для десенсибилизации гиперчувствительных зубов, в том числе чувствительных оголенных

корней зубов, и герметизации дентинных канальцев после препарирования. Это этаноловая суспензия с канифолью, которая легко наносится тонким слоем, имеет цвет зубов, а также приятный вкус (мяты, вишни, дыни и карамели). VOCO Profluorid Varnish содержит фторида натрия 50 мг в 1 мл (5% NaF), что есть эквивалентом 22,600 ч/млн флюорида. Фторид натрия легко и быстро диссоциирует на ионы с высвобождением активного ионизированного фтора, который имеет высокую реминерализующую активность. А канифоль, входящая в состав суспензии, позволяет длительное время сохранять реминерализующее действие на твердые ткани зуба. Благодаря такому составу Profluorid Varnish поддерживает природную реминерализацию твердых тканей зуба. Преимуществом этого лака есть легкость нанесения, адгезия к влажным поверхностям и толерантность к остаткам слюны, может длительное время удерживаться на поверхности зубов.

После изоляции рабочего поля ватным тампоном высушивали щечные и жевательные поверхности зубов, не



Рис. 2.1-2.4. Применение Profluorid Varnish для устранения гиперестезии зубов на фоне системной гипоплазии эмали зубов и функциональной перегрузки, осложненной кариесом.

вызывая болевых ощущений, и кисточкой наносили лак Profluorid Varnish на эти поверхности зубов на 15 минут. После процедуры рекомендуется в течение часа ограничиться от приема пищи и напитков. Лак прозрачный и не изменяет цвет зубов. Боль после первой процедуры уменьшилась на 50%. Было проведено три процедуры на протяжении 12 дней и гиперестезия была полностью устранена. Пациентка была готова к дальнейшему протезированию.

Клинический случай 3

В клинику обратилась пациентка К. 24-х лет с жалобами на непроходящую выраженную гиперестезию зубов, которая возникла после процедуры отбеливания зубов. Повышенная чувствительность создавала дискомфорт во время приема холодной пищи и напитков, делала невозможной чистку зубов и вызывала постоянное беспокойство.

После осмотра и тестирования была диагностирована генерализованная гиперестезия твердых тканей зубов 3-й степени (в соответствии с интенсивностью боли) после процедуры отбеливания на фоне системной гипоплазии эмали зубов. Учитывая молодую возраст пациентки, генерализованность процесса и ятрогенное происхождение гиперестезии, было принято решение использовать пасту с фторидом и гидроксиапатитом Remin Pro (VOCO) (рис 3.1-3.3). Паста Remin Pro разработана компанией VOCO для лечения и предупреждения повышенной чувствительности твердых тканей, в том числе после процедуры отбеливания и профчистки, профилактики кариеса зубов, а также во время ортодонтического лечения. Remin Pro также может использоваться для ежедневного применения в домашних условиях, представлен в трех вкусовых вариантах (мята, дыня, клубника), что делает приятным его применение даже для самых капризных пациентов.

Remin Pro – это паста на водной основе, содержащая три активных ингредиента:

- гидроксиапатит;
- фторид натрия (1,450 ч/млн);
- ксилитол.

Компании VOCO удалось удачно объединить эти агенты в Remin Pro, что создает условия для экстразащиты зубов, помогая нейтрализовать кислоты в налете, которые вырабатываются кислотопродуцирующими бактериями, а также кислоты другого происхождения. Фторид натрия обладает реминерализующим действием, а также способствует образованию защитного барьера из фтористых соединений на поверхности зуба. Кариес статическая характеристика достигается и благодаря содержанию ксилитола [9]. Ксилитол содействует усвоению зубной эмалью минералов и обладает антибактериальными свойствами, в особенности относительно *Streptococcus mutans*, *Candida albicans*, *H. Pylori*. Гидроксиапатиты являются основной формой фосфата кальция костей и зубов. В результате гидролиза под влиянием фермента происходит высвобождение кальция и фосфата, а также некоторого количества энергии, которая, как полагают, способствует переносу ионов в эмаль зубов [7, 9].

После изоляции рабочего поля, ватным тампоном высушивали все поверхности зубов, не вызывая болевых

ощущений, и, при помощи щеточки втирая, на низких оборотах наносили пасту Remin Pro на эти поверхности зубов. Затем оставляли пасту на 15 минут. После процедуры рекомендуется в течение часа ограничиться от приема пищи и напитков.



Рис. 3.1-3.3. Применение пасты Remin Pro (VOCO) для устранения выраженной гиперестезии зубов после процедуры отбеливания на фоне системной гипоплазии эмали зубов.

После пяти процедур через день повышенная чувствительность зубов полностью исчезла. Однако пациентка испытывала беспокойство по поводу того, что ощущения могут вернуться, и паста была рекомендована пациентке для домашнего использования после чистки зубов перед сном один раз в три дня на протяжении месяца. С возможностью контрольных осмотров. Стойкий результат сохранялся и через неделю, и через месяц,



Рис. 4.1-4.3. Применение пасты Remin Pro (VOCO) для устранения гиперестезии зубов на фоне системной гипоплазии эмали зубов с использованием каппы в домашних условиях.

и через три. При этом мы наблюдали изменение цвета зубов в более светлый тон.

Реминерализующие пасты применяются в клинике и дома для восстановления минерального вещества, вымытого из зубов в результате кариеса, воздействия продуктов питания и т.п. Эти пасты обладают тем дополнительным преимуществом, что благодаря obturации дентинных канальцев снижают чувствительность.

Клинический случай 4.

17-летняя пациентка А. обратилась с жалобами на незначительную чувствительность зубов при употреблении холодной, сладкой, кислой пищи, а также эстетический дефект. После осмотра и тестирования была диагностирована системная гипоплазия эмали, осложненная генерализованной гиперестезией твердых тканей зубов 2-й степени (в соответствии с интенсивностью боли).

Учитывая молодой возраст пациентки и невозможность частых визитов, нами было принято решение назначить использование пасты Remin Pro в домашних условиях с каппами на верхнюю и нижнюю челюсти для удобства и большей эффективности (рис. 4.1-4.3). Паста Remin Pro благодаря специальным добавкам обладает адгезивными свойствами и хорошо задерживается на поверхности зубов, что обеспечивает пролонгированное действие, т.к. создаются условия для постепенного проникновения в ткани зуба минеральных компонентов, входящих в ее состав. Ношение капп рекомендовалось в течение двух часов до сна каждый день на протяжении месяца. А затем один раз в три дня еще один месяц. С обязательным контролем капп через неделю, а затем один раз в месяц. Жалобы после недельного применения пасты в соответствии с данными рекомендациями исчезли. Однако лечение продолжили в профилактических целях.

ДЕСЕНСИТАЙЗЕРЫ

Десенситайзеры содержат такие вещества, как глутаральдегид или гидроксиэтилметакрилат (НЭМА). Эти вещества связываются с белками тканевой жидкости в дентинных канальцах и поверхностными клетками прилегающей пульпы и денатурируют (коагулируют) эти белки.

Известно, что выраженная рецессия десны при генерализованных поражениях тканей пародонта сопровождается гиперестезией зубов. А такие манипуляции, как снятие зубных отложений, кюретаж, проведение контроля окклюзионных взаимоотношений, путем избирательного сошлифовывания твердых тканей зубов на фоне

функциональной перегрузки и патологической подвижности зубов, только усиливают гиперестезию зубов. Особенно сложна гигиена полости рта для лиц с агрессивными и рецидивирующими формами пародонтита, так как одной из наиболее частых жалоб у таких пациентов есть повышенная чувствительность зубов [3, 5]. В решении этой проблемы будут эффективны десенситайзеры, которые оказывают незамедлительное действие. Влияя на патогенетическое звено они позволяют устранить симптомы заболевания либо путем уменьшения дентинной проницаемости (минимизировать гидродинамические процессы, вызывающие болевую реакцию), либо повышения порога чувствительности нервных окончаний (сделать их менее восприимчивыми к внешним раздражителям).

Клинический случай 5.

В клинику обратилась 41-летняя пациентка Х. с жалобами на кровоточивость десен, непроходящую выраженную гиперестезию 33, 34, 35, 43, 44, 45 зубов, неприятные ощущения во время приема пищи, застревание пищи, эстетический дефект. После проведенного обследования полости рта и тестирования чувствительности зубов диагностировали II (средний) генерализованный пародонтит, средний уровень прогрессирования (классификация ААР, 2018) с выраженной рецессией десны в области 34, 35, 44, 45 зубов, осложненная локализованной гиперестезией твердых тканей зубов 4 степени (в соответствии с интенсивностью боли).





Рис. 5.1-5.3. Применение Admira Protect для устранения гиперестезии шеек зубов на фоне выраженной ретракции десны при генерализованном пародонтите.

Учитывая острую необходимость лечения основного заболевания первым шагом должна была стать эффективная десенситизация. С этой целью мы использовали десенситайзер Admira Protect (VOCO). Admira Protect – это однокомпонентный десенситайзер светового отверждения, который высвобождает фтор. Admira Protect содержит трёхмерно сшитые органико-неорганические кополимеры (ормокеры (ORMOCER)), Bis-GMA, НЕМА, ВНТ, ацетон, органические кислоты.

После изоляции рабочего поля ватным тампоном высушили поверхность, дабы не вызвать болевых ощущений, и двоекратно нанесли лак на пораженные поверхности зубов. Подсушили слабой струёй воздуха и провели световую полимеризацию в течение 10 секунд. Лак прозрачный и не изменяет цвет зубов. Боль исчезла после первой процедуры. Это позволило в дальнейшем иметь возможность эффективно проводить лечебные манипуляции при консервативной терапии генерализованного пародонтита.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Несмотря на большой арсенал современных препаратов количество пациентов с гиперчувствительностью зубов, к сожалению, постоянно увеличивается. Поэтому поиск эффективных диагностических процедур, выбор оптимальных методов лечения и профилактики гиперестезии твердых тканей зубов на стоматологическом приеме становится все более актуальным.

Цель данной статьи – внести ясность в вопросы диагностики и лечения гиперчувствительности зубов. В условиях роста распространенности и интенсивности кариеса, различных форм некариозных поражений зубов, в том числе повышенной истираемости зубов, заболеваний тканей пародонта, а также популярности отбеливания зубов, широко используемого ортодонтического лечения, количество пациентов с гиперчувствительностью зубов, несмотря на большой арсенал современных препаратов, постоянно растет. Большое значение в возникновении повышенной чувствительности зубов имеет плохая гигиена полости рта и неправильное использование средств индивидуальной гигиены, а также характер принимаемой пищи.

Безусловно, гиперестезия твердых тканей зубов требует этиотропного лечения. Однако повлиять на патогенетическое звено и устранить симптомы заболевания можно и нужно. Десенситизация гиперчувствительных зубов представляет собой простой и понятный процесс. Он начинается с дифференциальной диагностики, позволяющей исключить любую иную этиологию, например, кариес, пульпит, трещины, краевое подтекание и т.п. Затем стараются установить предрасполагающие к гиперчувствительности факторы, например, заболевание пародонта, парафункциональные привычки, кислотосодержащие продукты и напитки в рационе пациента и ксеростомию, отбеливание, ортодонтическое вмешательство, и т.п.

А клинические наблюдения показывают, что необходимо оказывать помощь таким пациентам быстро – раз, минимально инвазивными методами – два. Одновременно с этим стоматолог оценивает ситуацию с точки зрения разнообразных десенситизирующих веществ и содержащих их средств. Стоматологу необходимо хорошо знать эти активные ингредиенты, механизмы их действия, преимущества и показания к применению. Некоторые пациенты нуждаются в нескольких типах лечения. Схему лечения меняют до тех пор, пока не подбирают эффективное решение. После десенситизации гиперчувствительных зубов значительно улучшаются гигиенические показатели, что свидетельствует о возможности проведения адекватного ухода за полостью рта и эффективного лечения основной патологии. А сопутствующее применение реминерализующих паст в домашних условиях позволит продлить и усилить эффект. Эффективная десенситизация обеспечит доверие пациента, будет способствовать коммуникации пациента и врача для получения наилучшего результата, а благодарный пациент навсегда сохранит верность пришедшему ему на помощь стоматологу.

Список литературы находится в редакции.