



Завершение  
обзора  
концепции  
Минимальной  
Интервенции

Терапевтический подход к лечению кариеса

«В двадцать первом веке основной акцент следует сделать на определение риска заболевания кариесом, перемещение пациентов в группу пониженного риска, восстановление минерального баланса, отходе от хирургических методов лечения кариеса и эффективном восстановлении зубов, а не просто замене некачественных реставраций.»

Несомненно, необходимо проводить исследования с целью повышения чувствительности диагностических методов, разработать узко специфические критерии риска заболевания кариесом и установить четкие принципы лечения кариеса как инфекционного заболевания.»

FDI Commision project 1-97

## GC и Минимальная Интервенция в лечении кариеса



GC придерживается концепции и принципов Минимальной Интервенции в стоматологии. Следуя этой концепции, GC уже предлагает, или будет предлагать в будущем, спектр продукции MI, например диагностические тесты для выявления кариесогенных бактерий и определения качества слюны. Это позволит определить круг пациентов, подверженных риску заболевания кариесом, а также меры предотвращения кариеса, например продукты, содержащие CPP-ACP (Recaldent™), которые помогут нормализовать минеральный баланс, и биоактивные реставрационные материалы, не только восстанавливающие, но и защищающие ткани зубов. Также в планы GC входит разработка обучающих программ как для стоматологов, так и для пациентов. GC предлагает завершённую картину концепции Минимальной Интервенции для лечения кариеса в 21 веке.

Ссылка

1. Tyas MJ, Anusavice KJ, Frencken JE, Mount GJ. Minimal intervention dentistry - a review (FDI Commision Project 1-97). Int Dent Jnl, 2000, Vol. 50, No 1

GC EUROPE N.V.  
Head Office  
Interleuvenlaan 13  
B - 3001 Leuven  
Tel. +32.16.39.80.50  
Fax. +32.16.40.02.14  
E-mail info@gceurope.com  
www.gceurope.com

GC EUROPE N.V.  
GC EEO - Russia  
129626 г. Москва  
3-я Мытищинская ул., д. 16  
Тел. +7.095.746.52.26  
Факс. +7.095.918.41.59  
E-mail: russia@eoo.gceurope.com  
www.eoo.gceurope.com

Официальный импортер  
и дистрибьютор  
продукции компании  
ДЖИ СИ в России:  
КРАФТБЭЙ  
Корпорации ПЛАС  
129626 г. Москва  
3-я Мытищинская ул.,  
д. 16  
Тел. /095/ 232-69-33  
Тел. /095/ 287-67-67  
Факс. /095/ 737-78-88  
E-mail:  
DENTAL@kraftway.ru

**GC**  
FIRST IS QUALITY



Recaldent™ используется по лицензии Recaldent™ Pty. Limited. Recaldent™ CPP-ACP производится из молочного казеина и не содержит лактозы. Не применять у пациентов с аллергией на молочные протеины.



Подход к лечению кариеса в 21 веке

**GC**  
FIRST IS QUALITY

ZO LF RU 12.00.02/05



## Определение



Минимальная Интервенция (Minimum Intervention), или MI, - это современный «терапевтический» подход к лечению кариеса.

Его принципы очень просты. Как можно раньше определить и оценить возможные факторы риска, ведущие к появлению кариеса. Устранить или свести к минимуму эти факторы, чтобы предотвратить развитие кариеса. Если же все-таки требуется хирургическое вмешательство, сохраняется как можно больший объем твердых тканей зуба, в то время как для его восстановления используются биоактивные материалы, помогающие укрепить деминерализованную эмаль и защищающие зуб от дальнейших повреждений. В отличие от MI, традиционный «хирургический» подход «просверлить и запломбировать» борется с симптомами заболевания, а не с его причинами, предотвращению же развития кариеса отводится второстепенная роль, или оно не учитывается вовсе.

Чтобы применение концепции Минимальной Интервенции было эффективным, все эти три принципа должны составлять единое целое в процессе лечения пациента. Давайте рассмотрим каждый из них более детально.

Кариес - инфекционное заболевание, для развития которого необходимы подержанный его воздействию зуб и наличие в зубном налете кариесогенных бактерий, жизнеспособности которых способствует излишнее потребление сахара. Если присутствуют все эти три фактора, то бактерии перерабатывают сахар в кислоту, понижаящую обычно нейтральный кислотно-щелочной баланс полости рта. Кислота разъедает эмаль зубов, выселячая апатит формирующие ионы, вызывая деминерализацию, а впоследствии и кариес.

Разумеется, это - естественный процесс, основной природной защитой от которого является слюна. Слюна понижает силу трения, действующую на эмаль, смывает с зубов бактерии и остатки еды, помогает нейтрализовать кислоту и восстанавливает ионы, необходимые для реминерализации эмали. Но когда эта система нарушается - например, вследствие недостаточного слюноотделения, или из-за плохого ухода за полостью рта и неправильного питания, или увеличения количества кислотообразующих бактерий - может начаться процесс разрушения зуба.

Таким образом, чтобы предотвратить кариес, нужно, прежде всего, определить, способна ли слюна пациента обеспечить полноценную защиту полости рта, а если нет, то по каким причинам - тогда можно будет более точно решить проблему лечения. Оптимальный подход - начать с изучения истории болезни, чтобы установить, нет ли других медицинских аспектов и сопутствующих заболеваний, способных влиять на риск развития кариеса. Расспросите пациента о его образе жизни, рационе, о том, как он ухаживает за полостью рта.

Далее в процессе обследования полости рта необходимо выявить все кариозные поражения, а также зубы, подвергшиеся особому риску - например, недавно прорезавшиеся зубы, эрозивные поражения твердых тканей, наличие заболеваний слизистых полости рта и т.д. Диагностические тесты позволяют быстро определить наличие кариесогенных бактерий. Следует также проверить качество слюны, оценить уровень кислотности, буферную емкость, количество выделяемой слюны и ее способность восполнять ионный баланс; все это тестируется путем измерения количества и вязкости слюны в состоянии покоя и количества слюны, выделяемой при стимуляции. Поскольку среда в полости рта непостоянна, такие обследования необходимо проводить регулярно.

## Предотвращение

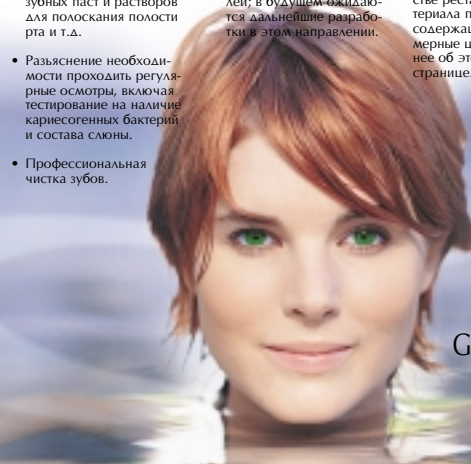


Как только все потенциальные факторы риска развития кариеса были определены, становится возможным рекомендовать и применять оптимальные меры предотвращения заболевания. В зависимости от диагноза сюда могут входить:

- Рекомендации по изменению пищевого рациона и образа жизни.
- Обучение гигиене полости рта, особенно использованию фторосодержащих продуктов, средств для обнаружения зубного налета, антибактериальных зубных паст и растворов для полоскания полости рта и т.д.
- Разъяснение необходимости проходить регулярные осмотры, включая тестирование на наличие кариесогенных бактерий и состава слюны.
- Профессиональная чистка зубов.

- Устранение минерального дисбаланса в полости рта. Это новый способ предотвращения кариеса, который стал возможен благодаря внедрению CPP-ACP (Recaldent™). Recaldent™ - это комплекс казеинового фосфонептида (CPP) и аморфного фосфата кальция (ACP), который обеспечивает эмаль дополнительными свободными ионами кальция и фосфата для преобразования в кристаллы фосфата кальция. Продукты, подобные Recaldent™, доступны для потребителей; в будущем ожидается дальнейшее развитие в этом направлении.

- Применение фторосодержащих стеклоиономерных цементов для герметизации и защиты фиссур прорезавшихся моляров. Сам процесс пломбирования зубов также способствует дополнительной защите твердых тканей реставрированного зуба, если в качестве реставрационного материала применяется фторсодержащие стеклоиономерные цементы. Подробнее об этом на следующей странице.



СС - завершение обзора концепции Минимальной Интервенции

## Восстановление



Независимо от того, проводится реставрация сразу после обнаружения кариозных поражений или уже после того, как были приняты меры предотвращения кариеса, процесс восстановления MI совершенно отличен от традиционного подхода: он направлен на то, чтобы не только отреставрировать зуб, но и, если возможно, уберечь его от повторных повреждений. Это стало возможно благодаря применению новых реставрационных материалов, идеально приспособленных для программы MI; в будущем ожидаются дальнейшие разработки в этом направлении.

Во-первых, адгезивные своды новых реставрационных материалов позволяют отказаться от формирования обширных полостей, как это показано при использовании амальгамы. Применение этих материалов позволяет максимально сохранить твердые структуры зуба, а удалению подлежит только инфицированный слой тканей. Во-вторых, адгезия современных материалов, некоторые из которых образуют истинные химические соединения с эмалью и дентином, обеспечивает защиту от дальнейшего проникновения бактерий и возникновения вторичного кариеса. В будущем биоактивные реставрационные материалы смогут также восстанавливать минеральный состав эмали и предотвращать ее дальнейшее разрушение, восполняя апатитоформирующие ионы, такие как ионы кальция, фосфата, стронция и фтора. Для замещения объема утраченного дентина уже применяются высокопрочные стеклоиомеры в сочетании с эстетическими композитами. С появлением CPP-ACP (Recaldent™) открываются отличные перспективы предотвращения кариозных поражений на самых ранних стадиях; этот комплекс поможет устранить поражения в виде белых пятен.

С улучшением нашего понимания механизмов заболевания кариесом и методов борьбы с ним стоматология переходит от хирургического подхода к проблеме к терапевтическим методам MI. Уже через несколько лет хирургическое восстановление зубов станет скорее последним, чем первым средством борьбы с кариесом. Возможно также, что однажды многих стоматологов можно будет назвать практикующими концепцию Минимальной Интервенции. Эта программа делает акцент на определение факторов риска и предотвращение кариеса и стремится к внимательному отношению врача к нуждам пациента. Следовательно, она будет привлекать большее количество пациентов, тех, кто станет скорее с радостью проходить регулярное тестирование и простые профилактические процедуры, чем постоянно сталкиваться с хирургическим вмешательством. Предотвращение кариеса, а не его хирургическое лечение, пожалуй, станет в будущем основным источником доходов в стоматологии.

