

ПРИМЕНЕНИЕ КОМПЛЕКСА СРЕДСТВ «DENTAID XEROS» В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ КСЕРОСТОМИЕЙ

- **Е.А. Волков**, Зав. кафедрой гериатрической стоматологии Московского Государственного Медико-стоматологического университета им. А.И.Евдокимова, Заслуженный врач РФ, проф.
- **И.Б. Иконникова**, доцент
- **Т.И. Позднякова**, доцент

Ксеростомия – состояние сухости в полости рта, возникающее при прекращении или снижении секреции слюнными железами. На приеме у врача стоматолога практически каждый десятый пациент предъявляет жалобы на сухость в полости рта. Пациенты с ксеростомией довольно часто жалуются на нарушение сна, вкусовой чувствительности, жжение слизистой оболочки рта, сухость губ, глаз. Сухость слизистой оболочки рта затрудняет речь, пережевывание пищи, глотание. В полости рта нарушение слюноотделения приводит к множественному кариесу зубов, гингивиту, галитозу, на фоне ксеростомии довольно часто возникает кандидоз. При протезировании зубов также возникают определенные затруднения.

Снижение саливации могут вызвать как функциональные, так и органические факторы, такие как, например, воспалительные заболевания околоушных слюнных желез, нарушения иннервации слюнных желез (болезнь Паркинсона), гормональные нарушения (сахарный диабет, климакс, заболевания гипофиза, вилочковой железы, побочное действие лекарственных средств). Органические поражения слюнных желез, а, следовательно, и гипосаливацию могут вызвать лучевая терапия злокачественных новообразований в челюстно-лицевой области, травматическое поражение слюнных желез, синдром Сьегрена (аутоиммунное заболевание, сопровождающееся артритом, ксеростомией, кератоконъюнктивитом), специфические заболевания слюнных желез.

При обнаружении ксеростомии на стоматологическом приеме очень важно найти причину, исключить общесоматическую патологию, прибегнув к консультации врача терапевта. Для лечения ксеростомии применяют такие препараты, как галантамин, 1%

раствор пилокарпина гидрохлорида, 3% раствор йодистого калия, в качестве заместительной терапии – гель «Oral Balance», протективный ополаскиватель «Biotene» и др.

Компания «DENTAID» (Испания) – мировой лидер в производстве гигиенических средств по уходу за полостью рта, разработала ряд специальных средств по уходу за полостью рта, предназначенных для улучшения качества жизни больных, страдающих ксеростомией.



ОПОЛАСКИВАТЕЛЬ ДЛЯ ПОЛОСТИ РТА DENTAID XEROS®

Устраняет сухость во рту, обеспечивает максимально увлажняющий эффект. Предотвращает деминерализацию эмали. Защищает и укрепляет десну. Уменьшает повышенную чувствительность

зубов. Устраняет неприятный запах и обеспечивает максимальный комфорт для полости рта. Активные ингредиенты: ксилит, соли калия, фтор 0,02%, бетаин, гидроксипропилцеллюлоза.



ЗУБНАЯ ПАСТА DENTAID XEROS®

Устраняет сухость во рту, обеспечивает максимально увлажняющий эффект. Защищает и укрепляет эмаль. Устраняет неприятный запах и обеспечивает максимальный комфорт для полости рта. Активные ингредиенты: ксилит, соли калия, фтор 0,14%, аллантоин. Зубная паста DentaId Xeros может использоваться для ежедневного гигиенического ухода при наличии сухости во рту. Не содержит лаурилсульфат натрия, слабопенящаяся, низкоабразивная.

СПРЕЙ ДЛЯ ПОЛОСТИ РТА DENTAID XEROS®

Устраняет сухость во рту, обеспечивает максимально увлажняющий эффект. Защищает эмаль от кариеса. Устраняет неприятный запах. Прост в применении вне дома. Активные ингредиенты: ксилит, фторид натрия 0,05%, яблочная кислота. Для достижения максимального эффекта необходимо использовать пастой и ополаскивателем серии Dentaид Xeros.

**ГЕЛЬ XEROS DENTAID®**

Xeros Dentaид® гель устраняет сухость во рту, обеспечивает максимально длительно увлажняющий эффект. Он также защищает эпителий полости рта, предотвращает образование кариеса и неприятного запаха изо рта и способствует реминерализации эмали зубов.

В отделении заболеваний слизистой оболочки рта кафедры гериатрической стоматологии МГМСУ им. А.И. Евдокимова было проведено лечение 27 больных с заболеваниями слизистой оболочки рта (плоский лишай – 9, кандидоз – 7, стомалгия – 6, десквамативный глоссит – 5), сопровождающимися ксеростомией.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 1

Пациентка Т. 71 год обратилась с жалобами на жжение, сухость слизистой оболочки рта, вязкую, пенистую слюну, трудности при разговоре, проходящие во время приема пищи. Из анамнеза заболевания: впервые обратилась в поликлинику в 2012 году с жалобами на жжение слизистой оболочки рта, которое возникло после протезирования. Был поставлен диагноз стомалгия. Пациентка впервые начала отмечать сначала периодическую, затем постоянную сухость слизистой оболочки рта. По назначению стоматолога принимала амитриптилин. Страдает язвенной болезнью желудка, хроническим панкреатитом, для лечения этих заболеваний принимает соответствующие препараты.

Объективно: снижение высоты нижнего отдела лица. Частичная вторичная адентия зубов верхней и нижней челюсти, повышенное стирание фронтальной группы зубов нижней челюсти, неудовлетворительная гигиена рта, наддесневые зубные отложения. Слизистая оболочка щек, губ, твердого и мягкого неба, дна полости рта и вентральной поверхности языка умеренно увлажнена, язык обложен выраженным мягким налетом, снимающимся при поскабливании. Секрет из околоушных и подъязычных слюнных желез выделяется в небольшом количестве после стимуляции в области протоков. Для облегчения своего состояния при разговоре пациентка прополаскивала полость рта водой. Был поставлен диагноз – стомалгия, ксеростомия, частичная вторичная адентия, повышенное стирание фронтальной группы зубов нижней челюсти. Рекомендована консультация гастроэнтеролога. Пациентке проведены следующие лечебно-профилактические мероприятия: все этапы профессиональной гигиены, удаление мягкого налета с дорсальной поверхности языка, рекомендована чистка языка, терапевтическое восстановление убыли твердых тканей зубов фронтальной группы нижней челюсти, ортопедическое лечение, адекватный питьевой режим (1,5 л жидкости в день). Для уменьшения симптома сухости слизистой оболочки рта назначено использование препаратов DentaидX: после чистки зубов минимум 2 раза в день применение пасты и ополаскивателя Dentaид Xeros. В течение дня 3-4 раза перед едой орошение слизистой оболочки рта спреем Dentaид Xeros. Уже через 2 недели после проведенного лечения и на фоне применения препаратов Dentaид Xeros жалобы на сухость слизистой оболочки рта уменьшились, но не исчезли полностью. Пациентка отметила моментальное выделение слюны после применения спрея. Рекомендовано продолжение использования продукции Dentaид Xeros в назначенных дозировках. Через 4 недели отмечено исчезновение ксеростомии.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 2

Пациент В. 51 год обратился с жалобами на периодическую сухость слизистой оболочки рта, чувство прилипания языка к небу, в особенности, появляющееся ночью, во время приема сухой пищи, после курения.

Во время сна вынужден прополаскивать рот водой до 4 раз за ночь. Из анамнеза заболевания: отмечает указанные жалобы около полугода. Причину заболевания пациент назвать не смог. Страдает язвенной болезнью 12-ти перстной кишки более 10 лет, принимает соответствующие препараты. Вредные привычки: курит 25 лет по одной пачке сигарет в день. Объективно: внешний осмотр без изменений, поднижнечелюстные лимфоузлы безболезненные, мягкие, подвижные при пальпации. Красная кайма губ сухая, покрыта чешуйками. Зубной ряд сохранен на всем протяжении, зубы лечены по поводу кариеса и его осложнений, прикус ортогнатический. Низкий уровень гигиены рта (индекс гигиены по ОНI-S=2.7), наддесневые зубные отложения в области всех зубов. Кровоточивость десны при зондировании. Слизистая оболочка щек, губ, твердого и мягкого неба, дна полости рта и вентральной поверхности языка недостаточно увлажнена. Секрет из околоушных и подъязычных слюнных желез выделяется в небольшом количестве после пальпации околоушных слюнных желез. Язык отечен, на боковых поверхностях языка имеются отпечатки зубов. На дорсальной поверхности языка – участки десквамации эпителия. Был поставлен диагноз – десквамативный глоссит, ксеростомия, хронический генерализованный катаральный гингивит. Пациенту было рекомендовано: все этапы профессиональной гигиены, прекращение курения. Консультация гастроэнтеролога. Для увлажнения слизистой оболочки рта назначено использование в течение дня и в особенности перед сном геля Dentaид Xeros, для стимуляции слюноотделения перед едой орошение полости рта спреем Dentaид Xeros 3-4 раза в день. Через 2 недели проведенного лечения и на фоне применения препаратов Dentaид Xeros пациент отметил значительное уменьшение дискомфорта в языке, спокойный, непрерывный сон. Через 3 недели отмечено исчезновение ксеростомии.

Вышеуказанные средства Xeros Dentaид® сертифицированы и с успехом применялись для устранения ксеростомии в комплексном лечении больных с заболеваниями слизистой оболочки рта и их можно рекомендовать врачам различного профиля при лечении больных с общесоматическими заболеваниями, сопровождающимися ксеростомией.