



Tooth Mousse i MI Paste Plus firmy GC.

Remineralizujące kremy ochronne o potrójnym działaniu: wzmacniają, chronią, uzupełniają.

Zdrowa równowaga w jamie ustnej powstrzymuje procesy demineralizacyjne zębiny i szkliwa oraz pobudza remineralizację.



Element programu GC Minimum Interwencji.

GC

Doskonała kompozycja

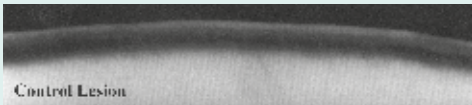
zapewniająca uśmiech na całe życie.

Nasze zęby, podobnie jak nasze ciało wymagają regeneracji, aby pozostały zdrowe i wyglądały doskonale. Z czasem zęby mogą tracić składniki odżywcze i siłę w wyniku zabiegów wybielania, kwasotwórczych pokarmów lub napojów oraz naturalnego procesu starzenia. Dlatego ważna jest ochrona i rewitalizacja zębów, aby zachować ich wspaniały wygląd przez całe życie. Firma GC przedstawia dwa przełomowe produkty lecznicze przeznaczone właśnie do tego celu.

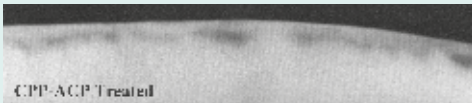
Tooth Mousse i MI Paste Plus:

- Do remineralizacji^{1,11} i zatrzymania⁷ próchnicy początkowej
- Do zmniejszenia nadwrażliwości^{3,13}
- W czasie lub po leczeniu ortodontycznym, w szczególności na białe plamy⁴
- W celu zapewnienia dodatkowej ochrony, szczególnie przeciw działaniu kwasów^{8,9}
- Dla kobiet w ciąży

Remineralizacja



Powierzchnia zdemineralizowana



Powierzchnia zremineralizowana po 2 tygodniach stosowania CPP-ACP / E.C. Reynolds (1997) J Dent Res 76:1587-1595

Nadwrażliwość

Prof. Laurie Walsh, Uniwersytet Queensland, Australia



Antonio ma cukrzycę typu II. Ponieważ nie była dotąd diagnozowana, jego stan przyczynił się do niskiego poziomu śliny, który spowodował problemy z zębami.



Stan jego uległ poprawie po rozpoczęciu zabiegów domowych pobudzających remineralizację oraz po serii wizyt w gabinecie polegających na oczyszczaniu i leczeniu zębów. Głównym elementem terapii domowej jest codzienne stosowanie przez długi czas GC Tooth Mousse w połączeniu z pastą do zębów uwalniającą triklosan (Colgate Total™)* i nitkowaniem.



Jego zęby pozbawione znacznej ilości płytki nazębnej są teraz dobrze zmineralizowane i bardziej chronione przed problemami w przyszłości.

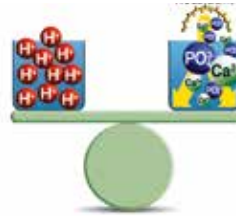
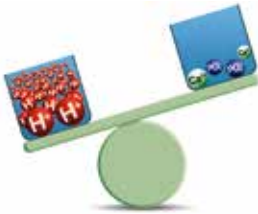
*Colgate nie jest znakiem handlowym firmy GC Europe N.V.

Pierwszy naturalny system ochronny.

Tooth Mousse wprowadzony w 2002 jest doskonałym sposobem odpierania ataku kwasów. Tooth Mousse nie tylko buforuje kwaśny odczyn i przywraca prawidłową równowagę mineralną w jamie ustnej w zaledwie kilka minut, ale także **remineralizuje ubytki szklivne** dzięki **wysokiemu poziomowi wapnia i fosforu**, jaki zapewnia. Tooth Mousse jest **idealnym sposobem zapewnienia Twoim pacjentom pełnej ochrony**. Dzięki rewolucyjnemu składnikowi jakim jest RECALDENT™!

RECALDENT™ jest pochodną kazeiny, białka mleka. Ostatnie badania wykazały, że działanie ochronne mleka częściowo zawdzięczamy białku kazeiny

zwanemu fosfopeptydem kazeiny (CPP), który jest nośnikiem jonów wapniowych i fosforanowych w postaci **amorficznego fosforanu wapnia (ACP)**. Fosforan wapnia jest zazwyczaj nierozpuszczalny; innymi słowy, tworzy krystaliczne struktury przy neutralnym pH. Natomiast CPP utrzymuje wapń i fosfor w amorficznej, niekrystalicznej postaci **podobnie jak składniki mineralne śliny**. Oznacza to, że kompleks CPP-ACP lub RECALDENT™ jest **optymalnym sposobem dostarczenia jonów wapniowych i fosforanowych** bezpośrednio na powierzchnię zęba, ale też pokrytego płytką nazębną. Podsumowując, RECALDENT™ **hamuje demineralizację szklivi**, a nawet więcej - **remineralizuje szklivo**.



Zalety Tooth Mousse w pigułce:

- Zwiększa odporność na działanie kwasów^{8,9} poprzez hamowanie demineralizacji szklivi^{1,11} i pobudzenie remineralizacji na powierzchni zęba i bezpośrednio pod nią
- Zmniejsza nadwrażliwość poprzez zamknięcie kanałków zębinowych^{3,13}
- Zapobiega powstawaniu próchnicy początkowej dzięki jego właściwościom przeciwp próchnicowym¹⁰
- Odwraca proces powstawania białych plam, również po leczeniu ortodontycznym⁴



GC przejęło tę przełomową ideę i uczyniło ją jeszcze lepszą.
Za pomocą MI Paste Plus.

MI Paste Plus posiada wszystkie zalety Tooth Mousse i doskonały smak. Co więcej, **optymalizuje zarówno uwalnianie fluoru do szkliwa, jak i wchłanianie.**

A dzięki unikalnej, opatentowanej postaci fluoru, MI Paste Plus łączy remineralizację i fluoryzację.

MI Paste Plus zawiera 900 jednostek na milion (ppm) jonów fluoru. Ponieważ powszechnie wiadomo, że jony te powodują remineralizację, MI Paste Plus z CPP-ACP(F) jest **jedynym produktem, który dostarcza jony wapnia, fosforu i fluoru w idealnym stosunku 5:3:1.** MI Paste Plus z ACP(F) uwalnia te trzy jony konieczne do tworzenia odpornego na działanie kwasów fluoroapatytu **ZARÓWNO** poprzez remineralizację **JAK** i fluoryzację.^{7,5}

Połączenie remineralizacji i fluoryzacji.

Zalety MI Paste Plus w pigułce:

- Buforuje zmiany pH w płytce nazębnej
- Osłabia adhezję oraz wzrost *Streptococcus mutans* i *Streptococcus sobrinus* na powierzchni zęba¹²
- Remineralizuje ubytki szkliwa (remineralizacja)^{2,7} i powoduje, że zremineralizowane szkliwo jest bardziej odporne na działanie kwasów^{1,9}
- Optymalizuje sposób transportu fluorków do szkliwa i wchłanianie fluorków przez szkliwo^{5,6}

Jak stosować Tooth Mousse
i MI Paste Plus

Tooth Mousse i MI Paste Plus stosuje się miejscowo na zagrożone powierzchnie. Najpierw oczyścić zęby. Następnie rozsmarować czystym palcem lub wacikiem niewielką ilość produktu na powierzchniach zębów i pozostawić go na trzy do pięciu minut. Nie spłukiwać. W przypadku stosowania w domu: jeżeli pacjent stosuje Tooth Mousse i MI Paste Plus bezpośrednio przed pójściem spać, powinien pozostawić je na zębach do powolnego wchłaniania podczas nocy.

Zarówno Tooth Mousse, jak i MI Paste Plus są oparte na białku mleka. Jest to składnik w pełni biologiczny, więc jest dobrze tolerowany. Jedynym ograniczeniem są pacjenci z alergią na białko mleka lub hydroksybenzoesany, tym pacjentom należy raczej odradzić stosowanie obu produktów.

U małych dzieci (poniżej szóstego roku życia) stosowanie MI Paste Plus jest przeciwwskazane, ponieważ jej stężenie fluoru wynosi ponad 500 ppm.



Uwaga: Tooth Mousse i MI Paste Plus mogą być stosowane miejscowo na zęby na łyżkach standardowych.

Właściwy wybór do wielu wskazań.

Naturalna obrona przed próchnicą dzięki **Tooth Mousse**

Dla pacjentów, którzy:

- mają niskie do średniego ryzyko próchnicy
- mają zmiany typu białe plamy
- odczuwają nadwrażliwość przed i po wybielaniu zębów
- mieli wykonywane profesjonalne zabiegi higienizacyjne, takie jak skaling poddziąsłowy lub naddziąsłowy
- są poniżej szóstego roku życia

Udoskonalona remineralizacja i wzmożona fluoryzacja z **MI Paste Plus**

Dla pacjentów, którzy:

- wymagają dodatkowej ochrony z powodu średniej lub wysokiej podatności na próchnicę
- cierpią na różne schorzenia
- mają kwaśny odczyn środowiska jamy ustnej
- mają erozję lub refluks żołądkowy
- potrzebują pomocy z powodu bardzo słabej kontroli płytki nazębnej

Fluorozą

Dr Laurie Walsh, Uniwersytet Queensland, Australia



Stan przed zabiegiem, widoczna średnia fluorozą z białymi plamami na zębach przednich.



Po pierwszej wizycie wykonano trzykrotnie trawienie i mikroabrazję, co zmniejszyło obszar nieprzezierności. Za każdym razem zastosowano 2-minutowe trawienie.



Po czterech tygodniach stosowania na noc **Tooth Mousse**, pozostałe nieprzezierności zostały zastąpione prawidłowo wyglądającym szkliwem.

Wybielanie

Dr Brett Dorney, Pymble NSW, Australia



Przed wybielaniem.



Bezpośrednio po pierwszym zabiegu wybielania nadal widoczne mocne białe zabarwienia na zębach.



Dwa tygodnie po ostatnim zabiegu wybielania i stosowaniu **Tooth Mousse** dwa razy dziennie.

Leczenie ortodontyczne

Dr. Hayashi Yokohama, Japonia



Bezpośrednio po zdjęciu aparatu stałego.



5-minutowa aplikacja dwa razy dziennie przez miesiąc doprowadziła do uzyskania takiego wyniku.



Po trzech miesiącach.

Leczenie białych plam

Prof. Laurie Walsh, Uniwersytet Queensland, Australia



Stan wyjściowy.



Rezultat po jednym miesiącu stosowania **Tooth Mousse**.

Aby zapobiec powstawaniu białych plam, zalec się stosowanie **Tooth Mousse** dwa razy dziennie przez cały okres noszenia aparatu stałego lub używania innego typu aparatu.

Tooth Mousse i MI Paste Plus

są dostępne w
pięciu doskonałych smakach:

melon,
mięta,
wanilia,
truskawka,
tutti-frutti



GC Tooth Mousse (40g, 35 ml w tubie)

Asortyment, opakowanie 10 szt., po 2 z każdego smaku (melon, truskawka, tutti-frutti, mięta i wanilia)

Truskawka, opakowanie 10 szt.

Melon, opakowanie 10 szt.

Mięta, opakowanie 10 szt.

Tutti-frutti, opakowanie 10 szt.

Wanilia, opakowanie 10 szt.

GC MI Paste Plus (40g, 35 ml w tubie)

Asortyment, opakowanie 10 szt., po 2 z każdego smaku (melon, truskawka, tutti-frutti, mięta i wanilia)

Mięta, opakowanie 10 szt.

Truskawka, opakowanie 10 szt.

Melon, opakowanie 10 szt.

Wanilia, opakowanie 10 szt.

Tutti-Frutti, opakowanie 10 szt.



CPP-ACP został stworzony w Szkole Nauk Dentystycznych na Uniwersytecie Melbourne Victoria, Australia. RECALDENT™ jest używany na licencji RECALDENT™ Pty. Limited. RECALDENT™ CPP-ACP jest pochodną kazeiny mleka i nie powinien być stosowany u pacjentów z alergią na białko mleka lub hydroksybenzoany.

1. Reynolds EC. The prevention of sub-surface lesions by casein phosphopeptide-stabilized calcium phosphate solutions. J Dent Res 1987;66:11201127
2. Cai F, Shen P, Morgan MV, Reynolds EX. Remineralization of enamel subsurface lesions in situ by sugar-free lozenges containing casein phosphopeptide-amorphous calcium phosphate. Aust Dent J 2003;48:240-243
3. Reynolds EC & Walsh L J. Additional Aids to the remineralisation of tooth structure in Preservation and Restoration of Tooth Structure", editors: Graham J Mount & W.R. Hume (ISBN 192082474X) Chapter 8, 111-118
4. Ardu S, Gastioni NV, Benbahir N, Krejci I. Minimally invasive treatment of white spot enamel lesions. 2007;38,8:633-636
5. Sakaguchi Y, Kato S, Sato T, Kariya S, Nagao S and Chen L, Remineralization potential of CPP-ACP and its synergy with fluoride, IADR 84th General Session, Brisbane 2006, Abstract 191.
6. Kariya S, Sakaguchi Y, Sato T, Kato S, Chen L, Iijima Y, Remineralization of enamel lesion by a novel cream with both CPP-ACP and fluoride. - 2007, 54th Annual ORCA Congress Poster session 136
7. Cochran NJ, Saranathan S, Cai F, Cross KJ, Reynolds EC. Enamel subsurface lesion remineralization with casein phosphopeptide stabilized solutions of calcium, phosphate and fluoride, Carie Res. 2008; 42:88-97
8. Iijima Y, et al. Acid resistance of enamel subsurface lesions remineralized by a sugar-free chewing gum containing casein phosphopeptides-amorphous calcium phosphate. Caries Res 2004;38:551-556
9. Kariya S, Sato T, Sakaguchi Y, Yoshii E, Fluoride effect on acid resistance capacity of CPP-ACP containing material, IADR, 82nd General Session, Honolulu, 2004 Abstract 2045.
10. Reynolds EC, Cain CJ, Webber FL, Black CL, Riley PF, Johnson IH, Perich JW. Anticariogenicity of calcium phosphate complexes of tryptic casein phosphopeptides in the rat. J Dent Res 1995 Jun; 74(6):1272-9
11. Walsh JL: Clinical aspects of salivary biology for the dental clinician. International Dentistry South Africa 2007 9(4): 22-41
12. Schupbach P, Neeser JR, Gollard M, Rouvet M, Guggenheim B. Incorporation of caseinlycomacropptide and caseinophosphopeptide into the salivary pellicle inhibits adherence of mutans streptococci. J Dent Res 1996;75:1779-1788
13. Clinical effectiveness of a CPP-ACP crème for tooth hypersensitivity treatment. A. Poitevin, M. Peumans, J. De Munck, K. Van Landuyt, E. Coutinho, M. Braem, B. Van Meerbeek. EADR Istanbul, 25-28 August 2004 - Abstract 0136

GC EUROPE N.V.

Head Office
Researchpark
Haasrode-Leuven 1240
Interleuvenlaan 33
B-3001 Leuven
Tel. +32.16.74.10.00
Fax. +32.16.40.02.14
info.gce@gc.dental
<https://europe.gc.dental>

GC EUROPE Spółka Akcyjna

Przedstawicielstwo w Polsce
ul. Królowej Jadwigi 325B
PL - 30-234 Kraków
Tel. +48.12.425.14.74
Fax. +48.12.312.52.08
info.poland@gc.dental
<https://europe.gc.dental/pl-PL>