

Abedulce®

Берёзовый сахар



Научные исследования эффективности берёзового сахара при уходе за зубами (за период 1971–2004)

Исследования подтверждают, что берёзовый сахар (ксилит) является высокоэффективным средством продолжительного действия для предотвращения возникновения кариеса. На настоящий момент в разных странах мира было проведено около 300 научных исследований по изучению действия ксилита при уходе за зубами. Мы собрали для вас результаты наиболее важных исследований.

Исследование сахара А в Университете Турку (1975)

Источники: А. Шеинин, К. К. Макинен (1975) Turku Sugar Studies I-XXI. Акт Одонтол. Scand 33. (Приложение 70): 1–349.

Срок проведения: 2 года (1972–1974)

Субъекты: 115 участников в возрасте от 12 до 53 лет.

Тестовые группы: одна «группа сахарозы», одна «группа фруктозы» и одна «группа ксилита». Введение: 50–67 г / день ксилита во время регулярных приемов пищи.

Исследование сахара Б в Университете Турку (1975)

Источники: А. Шеинин, К. К. Макинен (1975) Turku Sugar Studies I-XXI. Акт Одонтол. Scand 33. (Приложение 70): 1–349.

Срок проведения: 1 год (1973–1974)

Субъекты: 100 студентов одонтологов

Тестовые группы: одна «группа сахарозы» и одна «группа ксилита». Введение: 6,7 г / день в виде жевательной резинки.

Результат:

· Значительное уменьшение кариеса (более чем на 85%) при использовании ксилита.

· Индекс, основанный на подсчёте поражённых, отсутствующих и залеченных поверхностей зубов (DMFS)* Изменения в группе ксилита = 0,0

· Значительное изменение в индексе DMFS по истечении 6 месяцев. Значительное изменение при использовании всего лишь 6,7 г ксилита / день.

Эффект реминерализации выявляется при продолжении употребления ксилита.

Индекс DMFS = это сокращение, используемое для оценки состояния здоровья или болезни зубов, где D обозначает поражённые, M = отсутствующие, F = залеченные (заполненные пастой) и S = поверхности зубов. Индекс 1 означает, что из 28 зубов

одного зуба не хватает, он поражён кариесом или запломбирован.

Исследование Юливиеска (1982-1984) - Мониторинг (1987 и 1989)

Источники: П. Исокангас, К.К. Макинен, Дж. Тиеско, П. Аланен. (1993) Продолжительное воздействие жевательной резинки с ксилитом для профилактики кариеса зубов: последующее наблюдение в течение 5 лет после окончания программы профилактики. Caries Res 27:495-498.

Срок проведения: 2 года

Субъекты: учащиеся в возрасте 11–12 лет

Тестовые группы: одна «группа стандартной профилактики» и одна «группа ксилит + профилактика». Введение: 7–10 г ксилита / 3 раза в день в виде жевательной резинки.

Результат:

В качестве дополнения к гигиене полости рта ксилит оказывает значительный эффект при профилактике кариеса. Продолжительная защита даже после использования ксилита. Профилактическое действие против кариеса наиболее эффективно для новых, только появляющихся зубов.

Исследование Белиз (1989–1993)

Источник: К. К. Макинен, К. А. Беннетт, П. П. Хьюхоел, П. Дж. Исокангас, К. П. Исотупа, Х. Р. Папе, П. Л. Макинен

(1995) Жевательные резинки с ксилитом и заболеваемость кариесом: 40-месячное исследование заболеваемости. J. Dent. Res. 74:1904-1913.

Срок проведения: 40 месяцев.

Субъекты: 1300 учащихся в возрасте 6–8 лет Тестовые группы: одна «группа сахарозы», одна «группа сорбитола» и одна «группа ксилита».

Введение: 15 г ксилита / 7 раз в день в виде жевательной резинки.

Результат:

Дети из группы, принимавшей жевательные резинки с ксилитом, по истечении 40 месяцев продемонстрировали снижение роста кариеса по сравнению с детьми из групп сравнения.

Ксилит начинает действовать сразу после его употребления.

5 лет без приема ксилита: зубы детей остаются более здоровыми.

Исследование «мать-ребенок», Финляндия (2000)

Источники: П. Исокангас, Е. Содерлинг, К. Пиенихаккинен, П. Аланен.

(2000) Разрушение зубов у детей после потребления матерью жевательной резинки с ксилитом: последующее наблюдение за детьми в возрасте 0–5 лет. J. Dent. Res. 79:1885-1889

Срок проведения: 5 лет.

Субъекты: матери новорожденных детей.

Тестовые группы: одна «группа ксилита», одна «группа фтора» и одна «группа хлоргексидина».

Введение: 6–10 г ксилита / 4 раза в день в виде жевательной резинки с ксилитом.

Результаты:

· Потребление ксилита может препятствовать заражению от членов семьи бактериями, вызывающими кариес (*Streptococcus mutans*). Данное исследование подтверждает предположение о том, что кариес является инфекционным заболеванием.

Прием ксилита матерями оказывает профилактическое действие на возникновение кариеса у детей.

Исследование плиток (2004)

Источник: З. Гинтнер, Дж. Сзоке, А. Паттхи, Е. Зёдерлинг, Дж. Банозцы

(2000) Действие плиток с ксилитом на зубной камень и бактерии *Streptococcus mutans*. Профилактика заболеваний полости рта и лечение зубов у детей.

Срок проведения: 4 недели

Субъекты: 59 молодых людей (в возрасте 20–25 лет)

Тестовые группы: одна «группа ксилита» и одна «контрольная группа». Введение: 5 г ксилита / 4 раза в день в виде плиток

Результат:

Прием ксилита в форме плиток значительно снижает количество налета и бактерий, вызывающих кариес (*Streptococcus mutans*). Снижение количества налета при приеме ксилита становится заметным по истечении 4 недель.

Ксилит оказывает полезное действие для поддержания гигиены полости рта.