

CURASEPT®



SPECJALISTYCZNA ODPOWIEDŹ NA KAŻDĄ POTRZEBĘ KLINICZNĄ



SYSTEM ZMNIEJSZAJĄCY ILOŚĆ PRZEBARWIEŃ ZĘBÓW – NAJCZĘSTSZEGO I UCIAŹLIWEGO DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANEGO ZWIĄZANEGO ZE STOSOWANIEM CHLORHEKSYDYNY. (1, 2, 3, 8, 10, 12, 13, 16, 17)

ZAKŁÓCENIE REAKCJI MAILLARDA

Dzięki zawartości pirosiarczynu sodu ADS® przekształca diketozaminy w związku Bertagniniego, przerywając sekwencję tych reakcji.

ZAKŁÓCANIE PROCESU DENATURACJI BIAŁEK

Dzięki zawartości kwasu askorbinowego preparat ogranicza redukcję Fe^{3+} do Fe^{2+} , zapobiegając powstawaniu organicznych siarczków żelaza.

NIEZAKŁÓCONA AKTYWNOŚĆ CHLORHEKSYDYNY (1, 2, 3, 18, 20)

Składniki systemu ADS® nie zmniejszają zdolności chlorheksydyny do utrzymywania się na powierzchni zębów ani nie zakłócają jej aktywności bakteriobójczej, bakteriostatycznej i denaturującej; a także nie wiążą się z cząsteczkami znajdującymi się w roztworze.

SKUTECZNOŚĆ POTWIERDZONA KLINICZNIE (1, 2, 3, 8, 13, 16, 17, 18, 20)

Chlorheksydyna w połączeniu z ADS® zmniejsza ilość płytki nazębnej i ogranicza zapalenie dziąseł podobnie jak sama chlorheksydyna (Wytyczne Ministerstwa Zdrowia Włoch z 2014 r.), jednocześnie statystycznie znamienne zmniejszając ilość przebarwień zębów.

PEŁNE BEZPIECZEŃSTWO I WSZECHSTRONNOŚĆ (14)

Chlorheksydyna z ADS® może być bezpiecznie stosowana w leczeniu krótko- i długoterminowym. W zależności od stężeń i dodatku innych składników, może być stosowana w leczeniu ostrym lub przewlekłym.

NIE ZAWIERA ALKOHOLU, CO POPRAWIA POZIOM PRZESTRZEGANIA ZASAD LECZENIA PRZEZ PACJENTA

Brak alkoholu zmniejsza ból, odwodnienie błony śluzowej i podrażnienia w trakcie płukania. Zapobiega rozwojowi chorób związanych z długotrwałym stosowaniem płukanek do ust na bazie alkoholu.

NIE ZAWIERA ALKOHOLU

CHLORHEKSYDYNA „NIEPOWODUJĄCA PRZEBARWIEŃ”. PIERWSZA, ALE NADAL AKTUALNA INNOWACJA.

Fragment z punktu „Informacje na temat firmy”

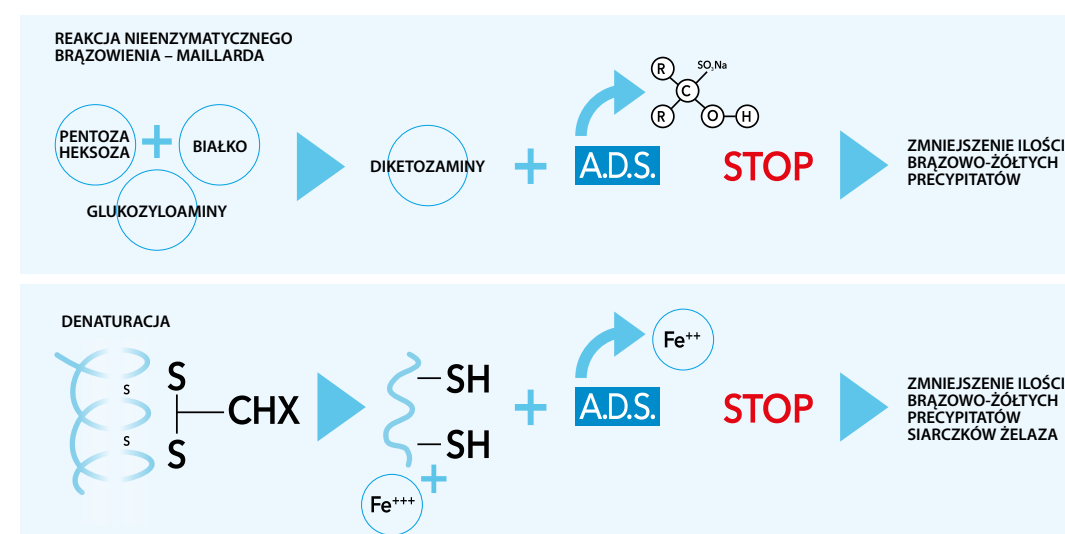
Newsletter SIdP

Information Bulletin of the Italian Society
of Periodontology
Nr 19 – CZERWIEC 2017 r.

ODPOWIEDZI NAUKOWE

Obecnie chlorheksydyna jest najefektywniejszym środkiem antyseptycznym uważanym za złoty standard w pielęgnacji jamy ustnej. **Przebarwienie zębów jest prawdopodobnie najczęściej zgłaszanym skutkiem ubocznym chlorheksydyny** potencjalnie ograniczającym jej stosowanie i obniżającym poziom przestrzegania zasad leczenia przez pacjenta (compliance). W periodontologii compliance pacjenta jest jednak konieczny, zarówno dla osiągnięcia sukcesu leczenia początkowego jak również w trakcie terapii podtrzymującej.

Na początku 2000 r. Curasept S.p.A opracował opatentowany system zapobiegający przebarwieniom (ADS®, Anti Discoloration System), który zastosowano w linii produktów Curasept ADS®.



System ADS® zakłóca dwie główne reakcje odpowiedzialne za powstawanie plam, tj. reakcję Maillarda i proces denaturacji białek.

Skuteczność Curasept ADS® w leczeniu podrażnienia dziąseł potwierdzono w wielu badaniach in vitro oraz in vivo. Badania te (m.in. Cortellini 2008, naprzemienne – 48 pacjentów; Solis 2011, naprzemienne – 15 pacjentów; Graziani 2015, kontrolowane – 70 pacjentów) jasno pokazują, **jak regularne używanie płukanki Curasept ADS® 0.20%, w przypadku całkowitego zaprzestania stosowania innych metod higieny jamy ustnej, pozwala opanować zapalenie dziąseł u pacjentów poddawanych zabiegom chirurgicznym w obrębie jamy ustnej.**

W kilku badaniach założono, że dołączenie systemu ADS® zawierającego pirosiarczyn sodu i kwas askorbinowy, poza zmniejszeniem ilości przebarwień zębów, może również osłabiać skuteczność i ograniczać działanie chlorheksydyny (Li i Lang 2013, Guggenheim i Meier 2011). Dziwne jest jednak to, że wybitni naukowcy przedstawili zupełnie odmienne dane, pokazując, iż chlorheksydyna doskonale działa w obecności systemu ADS®, podczas gdy ten nie jest w ogóle lub tylko w niewielkim stopniu aktywny (Addy 2005, Bevilacqua 2016).

Nigdy nie należy jednak zapominać o tym, że składniki systemu ADS® w postaci roztworu nie wykazują interakcji chemicznej z chlorheksydyną, a tym samym nie wpływają na jej skuteczność.

Mając na uwadze różne wyniki badań dotyczących Curasept ADS®, można przypuszczać, że wybór protokołu badania, populacji pacjentów jak i analizy statystyczne potencjalnie wpływa na wyniki skuteczności ocenianej płukanki antyseptycznej. Dlatego też powinniśmy prawdopodobnie pozytywniej analizować badania, w których produkt badany jest oceniany w warunkach rzeczywistej praktyki klinicznej w populacji obejmującej statystycznie zdefiniowaną liczbę pacjentów innych niż zdrowi ochotnicy niereprezentujący rzeczywistych warunków operacyjnych.

VAN SWAAIJ BWM, VAN DER WEIJDEN GA, BAKKER EWP, SLOT DE - 2018⁽¹⁸⁾

The efficacy of chlorhexidine mouthwash, with and without an Anti Discolouration System (ADS®), on the parameters plaque, gingivitis and staining control.
A systematic review and meta-analysis.

CEL

CEL PRZEGLĄDU SYSTEMATYCZNEGO

Sprawdzenie, czy połączenie chlorheksydyny z ADS® jest skuteczne pod względem redukcji liczby przebarwień zębów i jednocześnie pozwala utrzymać aktywność chlorheksydyny obejmując hamowanie rozwoju płytki nazębnej i zapalenia dziąseł.

Przeanalizowano 87 publikacji; 11 artykułów wybrano do przeglądu systematycznego (6 z protokołami, w których wspomniano o zaprzestaniu stosowania mechanicznej higieny jamy ustnej; 5, w których mechaniczna higiena jamy ustnej nie została przerwana). Z wybranych publikacji uzyskano 14 porównań bezpośrednich, spośród których 9 włączono do końcowej metaanalizy.

WNIOSKI

Dołączenie systemu ADS® do płukanki z chlorheksydyną statystycznie znacząco zmniejsza liczbę przebarwień zębów i nie wpływa na aktywność chlorheksydyny względem stanu zapalnego dziąseł i wskaźnika płytkowego. Na podstawie tego przeglądu informacji sformułowano zalecenie, zgodnie z którym należy rozważyć zastosowanie połączenia chlorheksydyny z ADS® ze względu na jego skuteczność w redukcji płytki nazębnej i zapalenia dziąseł z jednoczesnym hamowaniem procesu powstawania przebarwień zębów.

Systematyczne przeglądy informacji i metaanalizy: najwyższy poziom dowodu naukowego

Metaanaliza

Przegląd systematyczny

Randomizowane badania kliniczne

Badanie kohortowe

Badanie kliniczno-kontrolne

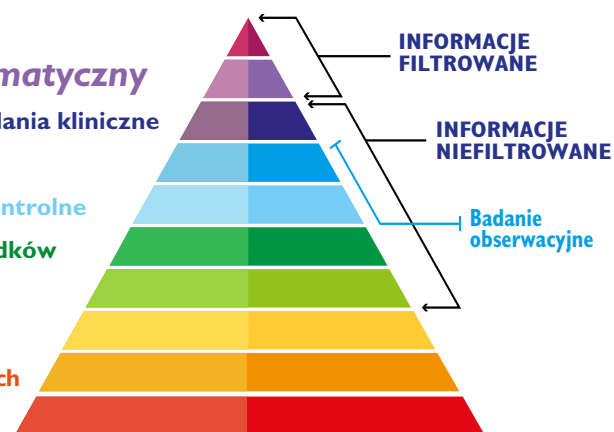
Seria opisów przypadków

Opis przypadku

Opinia eksperta

Badania na zwierzętach

Badanie in vitro



SYSTEMATYCZNY PRZEGLĄD INFORMACJI I METAANALIZA: NAJWYŻSZY POZIOM DOWODU NAUKOWEGO

Wyniki przeglądu systematycznego obejmującego grupy niestosujące (powyżej; 6 publikacji, 8 porównań) i stosujące szczotkowanie zębów (poniżej; 5 publikacji, 6 porównań).

WITHOUT BRUSHING						
Author, year	Intervention	SI	PI	BI	GI	Control
Basso et al. (2008)	CHX + ADS® 0.2%	+	○	□	○	CHX 0.2%
Li et al. (2013)	CHX + ADS® 0.12%	+	—	□	—	CHX 0.12%
Weinstein et al. (2014)	CHX + ADS® 0.09%	+	○	□	○	CHX 0.2%
Marrelli et al. (2015)	CHX + ADS® 0.2%	+	+	□	□	CHX 0.2% (A)
		+	—	□	□	CHX 0.2% (B)
Cortellini et al. (2008)	CHX + ADS® 0.2%	+	□	□	○	CHX 0.2%
Bevilacqua et al. (2016)	CHX + ADS® 0.2%	○	○	○	○	CHX 0.2%
		○	○	○	○	CHX 0.12%

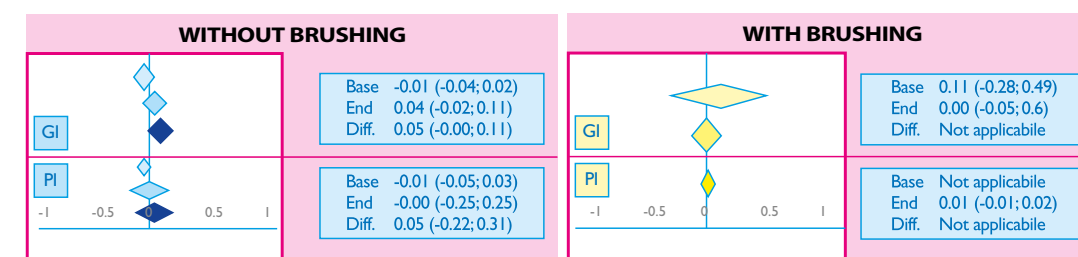
WITH BRUSHING						
Author, year	Intervention	SI	PI	BI	GI	Control
Bernardi et al. (2004)	CHX + ADS® 0.2%	+	○	□	○	CHX 0.2%
Solis et al. (2010)	CHX + ADS® 0.2%	+	○	○	□	CHX 0.2%
Graziani et al. (2013)	CHX + ADS® 0.2%	○	—	○	○	CHX 0.2% (A)
		○	—	○	○	CHX 0.2% (B)
Pereira et al. (2017)	CHX + ADS® 0.2%	+	○	□	□	CHX 0.2%
Varoni et al. (2017)	CHX + ADS® 0.12%	○	○	○	□	CHX 0.12%

SI: Wskaźnik przebarwień. PI: Wskaźnik płytkowy. BI: Wskaźnik krwawienia.

GI: Wskaźnik dziąsłowy. +: Statystycznie znamiennej różnica na korzyść połączenia CHX + ADS®.

—: Statystycznie znamiennej różnica na korzyść połączenia CHX.

○: Brak statystycznie znamiennej różnicy. □: Brak dostępnych danych (nie oceniono).



Na wykresach przedstawiono wyniki metaanalizy. Minimalne odchylenie od wartości „0” potwierdza brak statystycznie znamiennej różnicy między Curasept ADS® i chlorheksydyną bez ADS® w zakresie ograniczania rozwoju płytki nazębnej i zapalenia dziąseł.

CORTELLINI P, PINI PRATO G, TONETTI M, ET AL 2008⁽¹⁾

Chlorhexidine with an Anti Discolouration System after periodontal flap surgery: a crossover, randomized, triple-blind clinical trial.

CEL

Ocena skuteczności, skutków ubocznych i poziomu akceptacji pacjenta płukanki z chlorheksydyną 0,20% zawierającej system ADS® w porównaniu z tradycyjną płukanką z 0,20% chlorheksydyną bez ADS®.

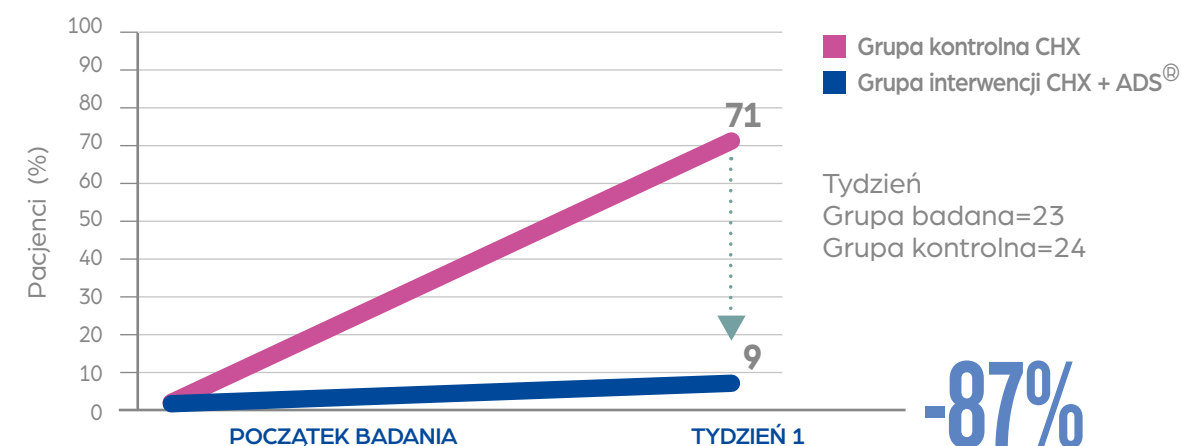
Badanie przeprowadzono w grupie 48 pacjentów z zaawansowaną chorobą przyzębia poddanych chirurgicznemu przemieszczeniu płata dziąsłowego.

Międzynarodowa publikacja dotycząca naprzemiennego, randomizowanego kontrolowanego badania klinicznego prowadzonego z potrójnie ślełą próbą.

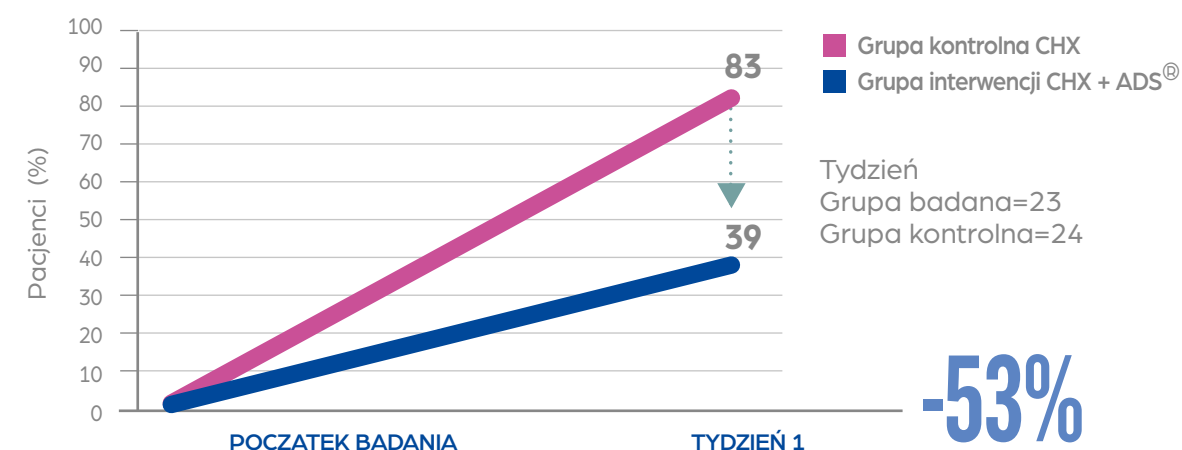
WNIOSKI

- Identyczna skuteczność w redukcji zapalenia dziąseł.
- Większa satysfakcja pacjenta z leczenia: bez zaburzeń smaku lub słonego posmaku w jamie ustnej w grupie CHX+ADS®.
- Mniejsze podrażnienie tkanek jamy ustnej i błony śluzowej w grupie CHX+ADS®.
- Istotne zmniejszenie ilości przebarwień zębów w grupie CHX+ADS®.

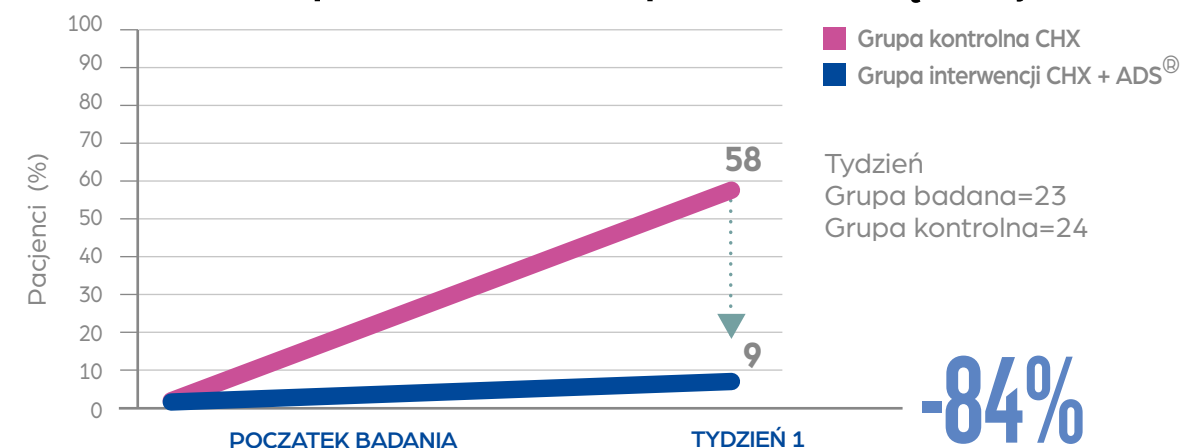
-87% pacjentów z przebarwieniami na powierzchni siecznej



-53% pacjentów z przebarwieniami na powierzchni międzyzębowej



-84% z przebarwieniami na powierzchni dziąsłowej



Na wykresach pokazano odsetek pacjentów zgłaszających przebarwienia zębów po zaledwie jednym tygodniu stosowania płynu do płukania jamy ustnej. W odniesieniu do wszystkich analizowanych powierzchni zęba płukanka z ADS® produkowała mniej przebarwień niż tradycyjna płukanka bez ADS®.



Chlorheksydyna jest substancją antyseptyczną uważaną za złoty standard w zapobieganiu rozwojowi biofilmu bakteryjnego w jamie ustnej i zapalenia dziąseł. Chlorheksydyna jest wskazana do stosowania w procedurach chirurgicznych, zakażeniach, w leczeniu periodontologicznym i ogólnie po najbardziej skomplikowanym leczeniu dentystycznym. Dentyści i higienistki dentystyczne mogą jednak napotykać wiele różnych trudności związanych z jej stosowaniem w codziennej praktyce, jak:

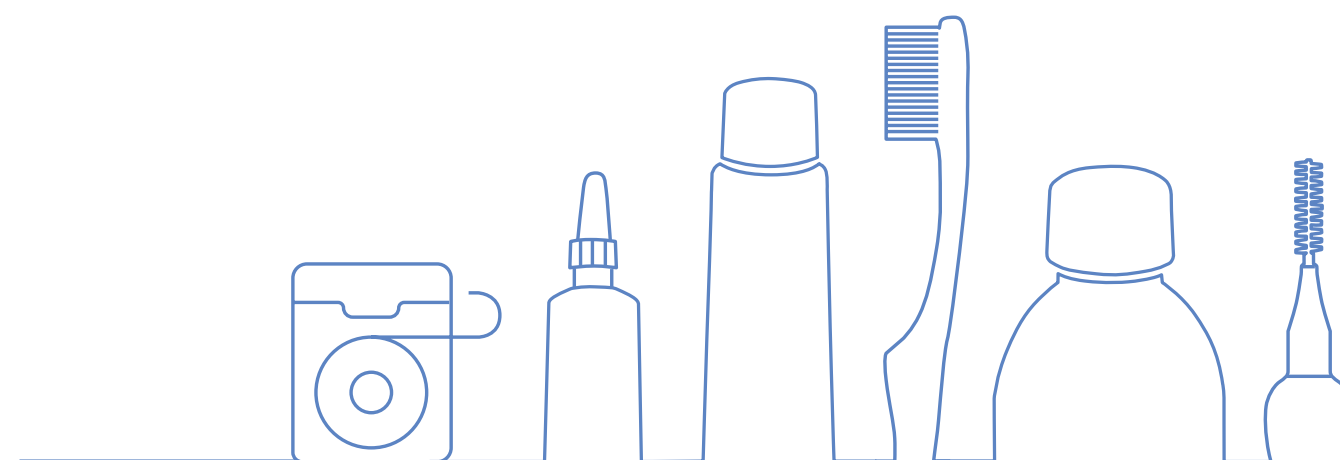
- **czas gojenia się rany**
- **ból w okresie pooperacyjnym**
- **krwawienie**
- **podrażnienie dziąseł lub opóźnienie gojenia u pacjentów z osłabioną lub słabo reagującą błoną śluzową.**

Aby pomóc pacjentom w przezwyciężeniu opisywanych trudności klinicznych, lekarze dentyści przepisują im różne preparaty wspomagające, które poza zwiększeniem końcowych kosztów leczenia ponoszonych przez chorego dodatkowo komplikują stosowanie przepisanej terapii, obniżając jej skuteczność.

Linia produktów Curasept ADS zawierających chlorheksydynę umożliwia pacjentom przezwyciężenie tych ograniczeń, oferując więcej korzyści w jednym preparacie. W trakcie zwykłego płukania jamy ustnej pacjent uzyskuje potwierdzone w wielu badaniach korzyści ze skuteczności antyseptycznej chlorheksydyny z ADS oraz z dodatkowego działania bez niekorzystnego wpływu na poziom przestrzegania zasad leczenia.

KOMPLETNA PIELĘGNACJA

Każdy problem w jamie ustnej
jest rozwiązywany dzięki
**SYNERGISTYCZNEMU
SYSTEMOWI PIELĘGNACJI**



**PŁYNY DO PŁUKANIA JAMY USTNEJ,
PASTY DO ZĘBÓW, ŻELE, SZCZOTECZKI DO
ZĘBÓW, NICI DENTYSTYCZNE
I SZCZOTECZKI MIĘDZYZĘBOWE
SĄ SYNERGISTYCZNIE EFEKTYWNE.**

Szczoteczki do zębów linii CURASEPT SOFT MEDICAL są odpowiednie dla pacjentów poddawanych zabiegom dentystycznym. W porównaniu z krótką, długą główką pozwala rozłożyć obciążenie na większy obszar szczotkowania, dzięki czemu zmniejsza siłę nacisku w miejscu stosowania, zapewniając delikatniejszą skuteczność.

CLASSIC

LINIA PRODUKTÓW NA BAZIE CHLORHEKSYDYNY Z ADS CHRONIĄCA BIEL TWOICH ZĘBÓW

CURASEPT ADS 205
Płyn do płukania jamy ustnej
CURASEPT ADS 705
Pasta do zębów
0.05% chlorheksydyna + 0.05% fluor



Hamowanie powstawania
płytki nazębnej i działanie
remineralizujące

CURASEPT ADS 212
Płyn do płukania jamy ustnej
CURASEPT ADS 712
Pasta do zębów
0.12% chlorheksydyna



Przedłużone hamowanie
rozwoju płytki nazębnej

CURASEPT ADS 220
Płyn do płukania jamy ustnej
CURASEPT ADS 720
Pasta do zębów
0.20% chlorheksydyna



Szybkie i efektywne
hamowanie rozwoju
płytki nazębnej

CLASSIC

CURASEPT ADS 350
Żel periodontologiczny hamujący
powstawanie płytki nazębnej
0.5% chlorheksydyna



CURASEPT ADS 1%
Żel periodontologiczny 1%
1% chlorheksydyna + PVP-VA



STOSOWANIE
MIEJSCOWE

Wyrób medyczny Przed użyciem dokła- CЄ
dnie przeczytać informacje na temat
ostrzeżeń i instrukcję obsługi.

CLASSIC

SZEROKIE DZIAŁANIE OCHRONNE

CURASEPT ADS 205

0.05% chlorheksydyna
+ 0.05% fluor

Do stosowania dwa razy na dobę przez
maksymalnie 6 miesięcy.



CODZIENNA PROFILAKTYKA

Stosowany dwa razy na dobę chroni dziąsła pacjentów z problem niskiego poziomu przestrzegania zasad higieny jamy ustnej lub w szczególnych sytuacjach klinicznych (z powodu nieprawidłowego położenia zęba, słabej sprawności, niestabilnej lub niesprawnej protezy zębowej).



LECZENIE ORTODONTYCZNE ⁽⁹⁻¹¹⁾

Stosowany dwa razy na dobę u pacjentów ze słabą kontrolą płytki nazębnej zapobiega zapaleniom i zmianom zębowym powstającym w przebiegu leczenia ortodontycznego.



PACJENCI O WYSOKIM RYZYKU ROZWOJU PRÓCHNICY ZĘBÓW

Stosowany dwa razy na dobę przez 14 dni na zmianę 14-dniową terapią produktami o działaniu przeciwpóchnicznym (np. ksylitol) lub remineralizującym (Biosmalto Mousse z ACP) przeciwdziała rozwojowi próchnicy.

WYDŁUŻONE I INTENSYWNE WSPARCIE

CURASEPT ADS 212 PROLONGED SUPPORT

0.12% chlorheksydyna

CURASEPT ADS 220 INTENSIVE SUPPORT

0.20% chlorheksydyna

Do stosowania dwa razy na dobę
przez 14–30 dni (0,12%) lub
przez 7–14 dni (0,20%)



PRZEWLEKŁE ZAPALENIE PRZYŻĘBIA ⁽²⁾

W aktywnej fazie niechirurgicznego leczenia periodontologicznego chroni naruszone dziąsła po wygładzaniu powierzchni korzeni i przeciwdziała rekolonizacji kieszonek dziąsłowych w pierwszych tygodniach po leczeniu.



PROSTE EKSTRAKCJE ZĘBÓW ⁽¹⁵⁾

Chroni miejsca ekstrakcji przed nadkażeniem bakteryjnym i zapobiega kolonizacji szwów chirurgicznych.



ZAPALENIE DZIĄSEŁ ⁽¹⁶⁾

Przeciwdziała powstawaniu płytki nazębnej, tj. głównej przyczyny zapalenia i krwawienia dziąseł, zapobiegając wystąpieniu bólu i umożliwiając uzyskanie lepszych, zadowolających dentystów i pacjentów rezultatów leczenia.

ZASTOSOWANIE MIEJSCOWE

CURASEPT ADS 350

0.5% chlorheksydyna

CURASEPT ADS 1%

1% chlorheksydyna + PVP-VA

Proste użycie szczoteczki jednopęczkowej
Curasept Specialist Mono Tuft
do nakładania żelu.

Do stosowania miejscowego dwa razy
na dobę przez maksymalnie 14 dni.



LECZENIE CHIRURGICZNE RECESJI DZIĄSEŁ

Chroni rany operacyjne i szwy, umożliwiając postęp procesu gojenia przy jednoczesnym ograniczeniu ryzyka nawrotu recesji dziąseł i niepowodzenia leczenia.



PROSTE ZABIEGI Z ZAKRESU CHIRURGII PERIODONTOLOGICZNEJ ⁽¹⁾

Chroni dziąsła poddawane leczeniu chirurgicznemu, ogranicza powstawanie płytki nazębnej w obszarze resekcji, chroniąc odsłoniętą kość.



PROSTE ZABIEGI Z ZAKRESU CHIRURGII IMPLANTOLOGICZNEJ (BEZ REGENERACJI)

Chroni dziąsła poddawane leczeniu chirurgicznemu, ogranicza powstawanie płytki nazębnej w obszarze resekcji, chroniąc odsłoniętą kość.

PRODUKTY SPECJALNE

LECZENIE ŚCIAGAJĄCE

Płyn do płukania jamy ustnej –
Pasta do zębów
Żel periodontologiczny*



Efektywnie zmniejsza
zapalenie błony śluzowej
i krwawienie z dziąseł.⁽⁴⁾

* Wyrób medyczny CE

LECZENIE ŁAGODZĄCE

Płyn do płukania jamy ustnej –
Pasta do zębów
Żel periodontologiczny*



Natychmiast łagodzi ból,
ograniczając zażycie doustnych
niesteroidowych leków
przeciwzapalnych (NLPZ).⁽⁵⁾

* Wyrób medyczny CE

ZAKRES POŁĄCZEŃ AKTYWNYCH SKŁADNIKÓW Z CHLORHEKSYDYNĄ DLA KONKRETNÝCH PRZYPADKÓW KLINICZNYCH

LECZENIE REGENERUJĄCE*

Płyn do płukania jamy ustnej –
Pasta do zębów
Żel periodontologiczny



Chroni błonę śluzową
w trakcie gojenia,
wspomagając proces
naprawczy w obrębie ran.⁽⁶⁾

Wyrób medyczny CE

LECZENIE OCHRONNE*

Płyn do płukania jamy ustnej –
Pasta do zębów
Żel periodontologiczny



Chroni wrażliwą błonę
śluzową przed zapaleniem
i nawracającymi
zaburzeniami dziąseł.⁽⁷⁾

Wyrób medyczny CE

PRODUKTY SPECJALNE

CURASEPT ADS ŚCIAGAJĄCY

Efektywnie przeciwdziała
zapaleniu błony śluzowej
i krwawieniu z dziąseł. ⁽⁴⁾

PŁYN DO PŁUKANIA JAMY USTNEJ I PASTA DO ZĘBÓW

0.20% chlorheksydyna +
oczar wirginijski

Do stosowania miejscowego dwa razy na
dobę przez maksymalnie – 14 dni.

ŻEL PERIODONTOLOGICZNY*

0.5% chlorheksydyna
+ oczar wirginijski + PVP-VA

Do stosowania miejscowego dwa razy na
dobę przez maksymalnie 14 dni.

Proste użycie
szczoteczki jednopęczkowej
Curasept Specialist Mono Tuft
do nakładania żelu.



* Wyrób medyczny CE



CIEŻKIE ZAPALENIE DZIĄSEŁ

Przeciwdziała zapaleniu dziąseł wy-
wołanemu przez płytkę nazębną,
a po każdym profesjonalnym lecze-
niu zmniejsza krwawienie, zwięk-
sza jakość szczotkowania zębów
w domu i zadowolenie pacjenta.



PACJENCI OTRZYMUJĄCY LECZENIE PRZECIWZAKRZÉPOWE/ ROZRZEDZAJĄCE KREW

Zmniejsza krwawienie w stanach
zapalnych lub po profesjonalnym
leczeniu związanym z przyjmowa-
niem niektórych leków.



ZAPALENIE DZIĄSEŁ W CIĄŻY

W skojarzeniu ze specjalnym
leczeniem dentystycznym zmniejsza
krwawienie i ból dziąseł często
występujące w ciąży.



LECZENIE CHIRURGICZNE BEZ PIERWOTNEGO ZAMKNIĘCIA PŁATA ŚLĄZÓWKOWO-OKOSTNOWEGO (zębodoł po ekstrakcji, chirurgia resekcyjna...)

Przy braku możliwości pierwotnego
zamknięcia rany i wysokim ryzyku
krwawienia pozwala rozpocząć
proces gojenia się rany, nawet wiele
godzin po zabiegu.



CHIRURGIA DOBRZE UNACZYNIONYCH OBSZARÓW

Dzięki właściwościom ściągającym
zmniejsza krwawienie i rozwój po-
wstawania krwiaków, ogranicza-
jąc opuchliznę i obrzęk po zabiegu
operacyjnym.



RESEKCJA WIERZCHOŁKA KORZENIA ZĘBOWEGO (APIKOEKTOMIA)

**Zmniejsza krwawienie z miejsca
operowanego** znajdującego się
w obrębie cienkiej **błony śluzowej
zębodołu**, która jest **trudna do
zamknięcia szwami**, a tym samym
bardziej narażona na krwawienie.

ŚCIAGAJĄCY ŻEL PERIODONTOLOGICZNY



CIEŻKIE ZAPALENIE DZIĄSEŁ PO APARATCH ORTODONTYCZNYCH

Żel jest skuteczny w miejscach z silnym
stanem zapalnym, gdzie pozwala natychmiast
ograniczyć krwawienie. W połączeniu z higieną
mechaniczną silnie przeciwdziała rozwojowi
biofilmu bakteryjnego.

PRODUKTY SPECJALNE

CURASEPT ADS ŁAGODZĄCY

Pomaga natychmiast złagodzić ból, ograniczając zażycie doustnych niesteroidowych leków przeciwzapalnych (NLPZ).⁽⁵⁾

PŁYN DO PŁUKANIA JAMY USTNEJ I PASTA DO ZĘBÓW

0.20% chlorheksydyna
+ chlorobutanol

Do stosowania miejscowego dwa razy na
dobę przez maksymalnie – 14 dni.

PARODONTAL GEL*

0.5% chlorheksydyna
+ chlorobutanol + PVP-VA

Do stosowania miejscowego dwa razy na
dobę przez maksymalnie 14 dni.

Proste użycie
szczoteczki jednopęczkowej
Curasept Specialist Mono Tuft
do nakładania żelu.



* Wyrób medyczny CE



SKOMPLIKOWANA EKSTRAKCYJA ZĘBA

Bezpośrednio po wypłukaniu ogra-
nicza powstawanie płytki nazębnej
i łagodzi ból w miejscu uszkodzenia.



CHIRURGIA SZCZĘKOWO- TWARZOWA

Chroni miejsca operowane, które są
często rozległe, i łagodzi ból, jedno-
cześnie wspomagając proces goje-
nia się rany.



URAZ PO UGRYZIENIU I USZKODZENIACH BŁONY ŚLIZOWEJ

Łagodzi ból, działając bezpośrednio
na odsłonięte po urazie zakończenia
nerwowe, chroniąc uszkodzone
tkanki.



OWRZODZENIA I AFTOWE ZAPALENIE JAMY USTNEJ

Łagodzi ból i chroni chorobowo
zmienione miejsca. Do stosowania w
skorzarzeniu z produktami specjalnie
używany w aftowym zapaleniu
jamy ustnej.



MIGDAŁKI PODNIEBIENNE I CZĘŚĆ USTNA GARDŁA

Dzięki płukaniu zapobiega rozwojowi
patologicznej flory bakteryjnej.



INFEKCJE BŁONY ŚLIZOWEJ JAMY USTNEJ

Redukuje drobnoustroje, któ-
re powodują infekcje jamy ustnej
i zmniejsza ból w miejscach infekcji.

ŁAGODZĄCY ŻEL PERIODONTOLÓGICZNY



SUCHY ZĘBODÓŁ

W zakażeniu zębodołu po ekstrakcji zęba żel działa
miejscowo, hamuje powstawanie płytki nazębnej
i rozwój bakterii, jednocześnie zmniejszając
wynikające z tych powikłań dolegliwości bólowe.

PRODUKTY SPECJALNE

CURASEPT ADS REGENERUJĄCY*

Chroni błonę śluzową ⁽²⁰⁾
w trakcie gojenia,
wspomagając
proces naprawczy
w obrębie ran. ^(6,19)

PŁYN DO PŁUKANIA JAMY USTNEJ I PASTA DO ZĘBÓW

0.20% chlorheksydyna
+ hialuronian sodu

Do stosowania miejscowego dwa razy na
dobę przez maksymalnie – 14 dni.

PARODONTAL GEL*

0.5% chlorheksydyna
+ hialuronian sodu + PVP-VA

Do stosowania miejscowego dwa razy na
dobę przez maksymalnie 14 dni.

Proste użycie
szczoteczki jednopęczkowej
Curasept Specialist Mono Tuft
do nakładania żelu.



* Wyrób medyczny CE



DŁUGIE I SKOMPLIKOWANE
ZABIEGI CHIRURGICZNE

Wspomaga wczesne **gojenie płata
śluzówkowo-okostnowego**, chro-
niąc uszkodzone tkanki.



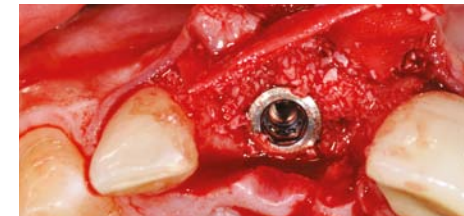
POZYCJONOWANIE WIELU
IMPLANTÓW ZĘBOWYCH

Zapewnia **szybsze i dokładniejsze
uszczelnienie** miejsca operowane-
go, jednocześnie umożliwiając oste-
ointegrację implantów zębowych.



PROCEDURY NATYCHMIASTOWEGO
OBCIĄŻANIA WSZCZEPÓW
ZĘBOWYCH

Zapewnia **antyseptyczną ochronę**
miejsc operowanych, w tym trudno
dostępnych z powodu nałożenia
protezy bezpośrednio po zabiegu,
**z łatwością wspomagając proces
gojenia rany**, nawet w obecności
szwów.



STEROWANA REGENERACJA KOŚCI
Z UŻYCIEM MEMBRAN

Wspomaga **szybsze gojenie się
rany**, chroniąc przeszczepione bio-
materiały przed zakażeniami, **co
stanowi gwarancję większej sku-
teczności** leczenia.



PERIODONTOLOGICZNA
CHIRURGIA PLASTYCZNA

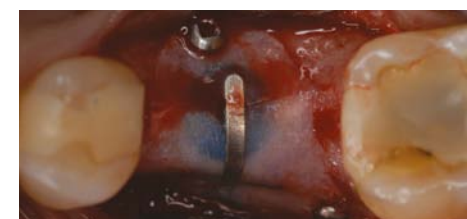
Wspomaga zabiegi przeszczepu
dziąsła i chroni przed rozwojem
płytki nazębnej, jednocześnie sta-
bilizując płaty śluzówkowo-okost-
nowe i zapewniając powodzenie le-
czenia chirurgicznego



CHIRURGIA Z WYKORZYSTANIEM
LASERA ⁽¹⁹⁾

W synergistyczny sposób **wspoma-
ga stymulację komórek obserwo-
waną w trakcie każdego zabiegu
z wykorzystaniem lasera**, induku-
jąc szybką reepitelializację i chro-
niąc miejsca operowane przed za-
każeniami bakteryjnymi.

REGENERUJĄCY ŻEL PERIODONTOLOGICZNY



ODSŁONIĘCIE BIOMATERIAŁU
(membrany, grafty...)

W sytuacji przypadkowego odsłonięcia biomate-
riatów lub wszczepów **żel zapewnia celowaną, sil-
ną ochronę przed zakażeniami potencjalnie pro-
wadzącymi do niepowodzenia leczenia**. Z kolei
w połączeniu z właściwym leczeniem **pobudza pro-
ces gojenia miejsca operowanego** bez wywoływa-
nia skutków ubocznych.

PRODUKTY SPECJALNE

CURASEPT ADS OCHRONNY*

Chroni wrażliwą błonę śluzową przed zapaleniem i nawracającymi zaburzeniami dziąseł.⁽⁷⁾

PŁYN DO PŁUKANIA JAMY USTNEJ I PASTA DO ZĘBÓW

0.20% chlorheksydyna
+ colostrum + PVP VA

Do stosowania miejscowego dwa razy na dobę przez maksymalnie – 14 dni.

PARODONTAL GEL*

0.5% chlorheksydyna
+ colostrum + PVP-VA

Do stosowania miejscowego dwa razy na dobę przez maksymalnie 14 dni.

Proste użycie
szczoteczki jednopęczkowej
Curasept Specialist Mono Tuft
do nakładania żelu.



* Wyrób medyczny CE



PALACZE TYTONIU

Produkt zawierający 0,20% roztwór chlorheksydyny jest **zdecydowanie polecany palaczom**, u których proces gojenia ran jest zawsze wolniejszy.



PACJENCI Z NIEDOBREM ODPORNOŚCI

U pacjentów poddawanych zabiegom dentystycznym chroni błonę śluzową pozbawioną czynników ochronnych i immunologicznych, **pobudzając aktywność komórkową** i efektywnie przeciwdziałając powstawaniu płytki nazębnej.



PACJENCI PODDAWANI RADIO-/CHEMIOTERAPII

Przeciwdziała powstawaniu bakteryjnej płytki nazębnej i **pobudza błonę śluzową** oraz tkanki dziąsła, które są mniej unaczynione i wykazują zaburzenia immunologiczne.



CUKRZYCA

Wspiera **prawidłowy przebieg** leczenia z zakresu chirurgii dentystycznej u pacjentów z **cukrzycą**, u których choroba podstawowa może **negatywnie wpływać na tkanki organizmu**, w tym na błonę śluzową jamy ustnej.



SUCHOŚĆ W JAMIE USTNEJ I ZMNIEJSZONE WYDZIELANIE ŚLINY

Chroni **śluzówkę jamy ustnej**, zwłaszcza kiedy ilość i jakość śliny jest **całkowicie lub częściowo zaburzona**. Wspomaga suchą i wrażliwą błonę śluzową w procesie gojenia tkanek.



PACJENCI Z CHOROBAМИ AUTOIMMUNOLOGICZNYMI BŁONY ŚLUZOWEJ JAMY USTNEJ

Zwiększa **reaktywność błony śluzowej** u pacjentów z **zapaleniem autoimmunologicznym**, potencjalnie wpływając na proces gojenia po leczeniu dentystycznym.

OCHRONNY ŻEL PERIODONTOLOGICZNY



ZMIANY MIEJSCOWE I OWRZODZENIA U PACJENTÓW Z CHOROBAМИ UKŁADOWYMI LUB AUTOIMMUNOLOGICZNYMI

Dzięki obecności **czynników pobudzających i ochronnych**, żel ochronny zapewnia **terapię szokową** pacjentom wymagającym miejscowego leczenia antyseptycznego, wspierając osłabioną chorobą układową śluzówkę.

PROFESJONALNY GABINET

PRO
900 ml



CURASEPT ADS 905
0.05% chlorheksydyna
+ system ADS
+ 0.05% fluor

Zmniejsz żywotność bakterii w jamie ustnej, **ograniczając ryzyko rozwoju zakażeń krzyżowych**. Jednocześnie posiada **przyjemny smak**, co umożliwia stosowanie produktów również u małych pacjentów.
ZASTOSOWANIE: płukać przez 1 minutę przed każdą wizytą.

CURASEPT ADS 912 -920
0.12%-0.20% chlorheksydyna
+ system ADS

Zmniejszając ilość bakterii w jamie ustnej **przed każdym zabiegiem**, a także ograniczają miejscowe zanieczyszczenie, jednocześnie zapobiegając rozwojowi zakażeń krzyżowych.
ZASTOSOWANIE: płukać przez 1 minutę przed każdą wizytą.

CURASEPT ADS 030
0.30% chlorheksydyna
+ system ADS

Szybko zmniejsza ilość bakterii w jamie ustnej, zapewniając terapię szokową dla flory bakteryjnej jamy ustnej przed każdym zabiegiem dentystycznym.
ZASTOSOWANIE: płukać przez 15 sekund przed leczeniem.

CURASEPT ADS
ASTRINGENT
0.20% chlorheksydyna
+ oczar wirginijski

Zmniejszając krwawienie, jest odpowiednim produktem dla lekarzy pragnących uzyskać lepszą widoczność w polu operacyjnym w trakcie każdego zabiegu dentystycznego.
ZASTOSOWANIE: płukać przez 1 minutę przed każdą wizytą i regularnie w trakcie tego samego leczenia.

CURASEPT ADS
SOOTHING
0.20% chlorheksydyna
+ chlorobutanol

Zmniejsza ból dziąseł i stanowi odpowiednią opcję dla lekarzy pragnących zapewnić pacjentowi większy komfort w trakcie zabiegów dentystycznych, w tym podczas leczenia higienicznego oraz przed znieczuleniem. **Idealny do stosowania na koniec zabiegu, ponieważ zmniejsza dyskomfort pooperacyjny.**
ZASTOSOWANIE: płukać przez 1 minutę przed każdą wizytą i regularnie w trakcie oraz na koniec danego zabiegu.

CURASEPT ADS
REGENERATING
0.20% chlorheksydyna
+ hialuronian sodu

Dzięki obecności hialuronianu sodu produkt ten, poza stosowaniem do płukania jamy ustnej jak inne preparaty na bazie chlorheksydyny, przede wszystkim **zapewnia ochronę i aktywnie pobudza proces gojenia miejsca operowanego po każdym leczeniu chirurgicznym.**
ZASTOSOWANIE: płukać przez 1 minutę przed i po każdym zabiegu chirurgicznym.

- 1) Cortellini P, Pini Prato G, Tonetti M et al. Chlorhexidine with an Anti Discoloration System after periodontal flap surgery: a cross-over, randomized, triple-blind clinical trial. *J Clin Periodontol* 2008; 35: 614-620.
- 2) Solis C et al. 0.2% Chlorhexidine mouthwash with an Antidiscoloration System versus 0.2% Chlorhexidine mouthwash: a prospective clinical comparative study. *Journal of Periodontology*, 82 (1), 2011.
- 3) Basso M et al. Collutorio modificato per la riduzione delle pigmentazioni da Clorexidina - Modified mouthwash for the discoloration reduction with Chlorhexidine. *Dental Cadmos*, set 76 (7), 2008.
- 4) Basso M, Gone Benites JM, Bordini G. Efficacia astringente di un collutorio alla Clorexidina 0.2% e hamamelis virginiana - Astringent efficacy of a mouthwash holding 0.2% Chlorhexidine and Hamamelis virginiana. Studio clinico parallelo, in doppio cieco - Double blind parallel clinical trial. 2017.
To be published.
- 5) Gasparone S, Gone Benites J, Basso M, Balducci L, Motta J. Use of CHX 0.20% and CHX 0.20% + Chlorobutanol after extractive surgery. EFOSS-IADH International Congress, Abstract 859, Berlin, 2014.
- 6) Weinstein R et al. Pilot trial: Confrontation between a mouthwash holding Chlorhexidine and A.D.S. With a mouthwash holding Chlorhexidine, A.D.S. And sodium hyaluronate in periodontal surgery. Clinical research protocol enforced by the Centro di Ricerca per la Salute Orale (CRSO), Milan University, 2014.
- 7) Wakabayashi H, Yamauchi K, Kobayashi T et al. Inhibitory effects of Lactoferrin on growth and biofilm formation of *Porphyromonas gingivalis* and *Prevotella intermedia*. *Antimicrob Agents Chemoter* 2009; 53 (8): 3308-3316.
- 8) Bernardi F, Pincelli MR, Carloni S, Gatto MR, Montebugnoli L: Chlorhexidine with an Anti Discoloration System. A comparative study. *Int J of Dental Hygiene*. 2004; Vol. 2 Issue 3. 122-125.
- 9) Jurisic S, Vrzak Z, Jurisic G, Juric H. Assessment of efficacy of two chlorhexidine mouthrinses on oral hygiene and gingival health in adolescents wearing two types of orthodontic brackets. *Int J Dent Hygiene*, 2017; 1-6.
- 10) Kouadio AA, Struillou X, Bories C, Bouler JM, Badran Z, Soueidan A. An in vitro analysis model for investigating the staining effect of various chlorhexidine-based mouthwashes. *J Clin Exp Dent* 2017; 9 (3): e410-6.
- 11) Matić S, Ivanović M, Nikolić P. Effect of Oral Hygiene Training on the Plaque Control in Patients Undergoing Treatment with Fixed Orthodontic Appliances. *Serbian Dental Journal*, Vol 57, No 1, 2010.
- 12) Pereira R, Phad SG. Comparative evaluation of 0.2% mouth rinse with or without an Antidiscoloration System: a clinical study. *J Contemp Dent*, 2017, 7 (1): 53-56.
- 13) Poggio C, Dagna A, Lombardini M, Chiesa M, Bianchi S. Staining of dental composite resin with chlorhexidine mouthwashes. *Annali di stomatologia* 2009; LVIII (3): 62-67.
- 14) Sajjan P, Laxminarayan N, Prakash Kar P, Sajjanar M. Chlorhexidine as an Antimicrobial Agent in Dentistry - A Review. *OHDM*, Vol 15, No 2, April, 2016.
- 15) Donati D, Lorenzini G, Viviano F, Giovannardi M, Di Vece L, Picciotti M, Viviano M. Gestione chirurgico-estrattiva nei pazienti oncologici che assumono Bifosfonati - Surgical extraction management of oncological patients administered Biphosphonates. *Dental Clinics*, Anno VI, n°2, maggio 2012.
- 16) Marrelli M, Amantea M, Tatullo M. A comparative, randomized, controlled study on clinical efficacy and dental staining reduction of a mouthwash containing 0.20% Chlorhexidine and Anti Discoloration System (A.D.S.). *Annali di Stomatologia* 2015; VI (2): 35-42.
- 17) Weinstein T, Basso M. Revisione critica sull'efficacia dei collutori con Clorexidina e Anti Discoloration System (ADS) - Clinical revision on the efficacy of mouthwashes with Chlorhexidine and Anti-discoloration system (ADS) Marzo 2015, XXVI 03.
- 18) van Swaaij BWM, van der Weijden GA, Bakker EWP, Slot DE. The efficacy of chlorhexidine mouthwash, with and without an anti-discoloration-system (ADS®), on the parameters plaque, gingivitis and tooth surface discoloration. A systematic review and meta-analysis. *EUROPERIO 9*, Amsterdam. Poster PD085.
- 19) Varoni EM, Lodi G, Sardella A, Carrassi A, et al. Efficacy of an Anti Discoloration System (ADS®) in a 0.12% chlorhexidine mouthwash: A triple blind, randomized clinical trial. *Am J Dent*. 2017 Oct;30(5):235-242.
- 20) Guarnelli ME, Farina R, Simonelli A, Pramstraller M, Maietti E, Trombelli L. Clinical efficacy of a chlorhexidine-based mouthrinse containing hyaluronic acid and an anti-discoloration system in patients undergoing flap surgery: a triple-blind, parallel-arm, randomized controlled trial. *EUROPERIO 9*, Amsterdam (June 20-23, 2018); *Journal of Clinical Periodontology* 2018 Supplement; abstract #380.

Dystrybutor w Polsce

Indent

ul. Paprotna 14
51-117 Wrocław
T: 71 342 34 19
<https://indent.pl/>

Dział obsługi klienta

T: 71 342 33 47
info@indent.pl

Dział marketingu

biuro@indent.pl
71 342 33 29

Sklep hurtowy:

<https://sklep.indent.pl/>

Sklep detaliczny:

<https://dbamozeby.com/>



<https://www.facebook.com/DbamyOZeby/>
<https://www.facebook.com/CuraseptPolska>

INDENT

PROFILAKTYKA STOMATOLOGICZNA KLASY PREMIUM



www.curaseptads.com