

„Levobior“ este o masă omogenă moale, cu o culoare de la alb până la slab gălbuie și miros specific. Preparatul combină acțiunea antimicrobiană a Levomicetinei cu cea citoprotectorie și imunomodulatorie a BioR-ului.

Rezultatele obținute de Ursu E.(2000) au demonstrat calități majore de agent curativ important a preparatului autohton „Biostin“ (Bio-R) în tratamentul etiopatogenic al formelor distructive de periodontită apicală cronică.

Într-o perioadă de un an în cabinetul „AVIDENT“ au fost tratați 29 pacienți de ambele sexe, cuprinși între vârsta 18—59 ani, cu diferite forme ale periodontitei: cu periodontită cronică fibroasă — 10, cu periodontită cronică gradulantă — 13, cu periodontită cronică granuloasă — 3, cu exacerbare a periodontitei cronice — 13.

După examinarea radioviziografică, care ne ajută să apreciem forma periodontitei, s-a efectuat prepararea cavității carioase (la formele exacerbate-sub anestezie). S-a efectuat prelucrarea mecanică și lărgirea canalelor tuturor dinților cu ajutorul instrumentelor endodontice moderne-Proteiperelor și a aparatului X-Smart. Lungimea canalelor a fost determinată cu ajutorul apex-locatorului. Irigarea canalelor a fost efectuată cu sol. de 3% de hipoclorid de natriu. Periapical s-a introdus preparatul „Levobior“ în amestec cu puțin Iodoform. În cazul periodontitelor cronice ex-

acerbate dintele se lasă deschis după prima vizită. În cazurile cronice dinții se închid cu un material de obturație provizorie pentru 48 ore. La fel se procedează și în cazurile periodontitelor cronice exacerbate după dispariția simptomelor periodontitei acute.

### Concluzii

Preparatul „Levobior“ acționează pozitiv asupra proceselor periapicale:

1. Lichidează simptomele de durere, pulsație, presiune la periodontitele cronice exacerbate.
2. Provoacă închiderea fistulei la periodontitele cronice granulante.
3. La examinarea radioviziografică după 6 luni de remisie se determină o intensificare a desenului trabecular a țesutului osos periapical.

Prin urmare, analiza rezultatelor obținute permite de-a recomanda utilizarea preparatului „Levobior“ în tratamentul periodontitelor cronice.

### Bibliografie:

1. Ursu E.-Tratament rațional endodontic reparative al periodontitelor apicale cronice. Teza de d.ș.m., Chișinău 2000.
2. Valeriu Fala, -Tratamentul endodontic a unor forme ale periodontitelor apicale cronice distructive, Probleme actuale de stomatologie, Materialele congresului XII Național al stomatologilor din rep.Moldova, Chișinău 2003. pag 24-25.
3. Ministerul Sănătății din rep.Moldova, Instrucțiune pentru administrare „Levobior„ unguent, Aprobată de Comisia Medicamentului a Institutului Național de Farmacie.

Prezentat la 29.05.2008

## CLINICA FLUROZEI

P. Ia. Gnatiuc,  
E. V. Gnatiuc,  
C. I. Năstase

Universitatea de Stat de  
Medicină și Farmacie  
„N. Testemițanu“

### Rezumat

În dependență de gradul de defecțiune sunt cunoscute 5 nivele de fluoroză. Una dintre ele este că dinții din arcada inferioară sunt mai rar afectați de procesul eroziv și distructiv al fluorozei.

### Summary Fluorosis clinic

According to gravity is given description for 5 degrees of fluorosis. One of the characteristic features for fluorosis defeat is that, the teeth on the lower jaw are less affected with erosive and destructive forms.

### Резюме

Описаны 5 степеней тяжести флюорозного поражения зубов. Одна из особенностей поражения зубов флюорозом является то, что зубы на нижней челюсти значительно реже поражаются эрозивной и деструктивной формой флюороза.

În dependență de concentrația fluorului în apa potabilă și produsele alimentare consumate poate apărea atât caria dentară, cât și fluoroză. Conținutul redus al fluorului în apa potabilă duce la apariția cariei dentare, iar unul sporit — la apariția fluorozei.

Este interesant de urmărit varietatea tabloului macroscopic al dinților afectați de fluoroză la locuitorii în raionul Ungheni.

După frecvența depistării bolii grupurile de dinți s-au repartizat în următoarea ordine: *incisivi, premolari, molari*. În cazuri grave s-a remarcat afectarea întregului șir dentar — atât la maxilă, cât și la mandibulă.

Pentru gradul I este caracteristică prezența unor hașuri pe smalțul incisivilor maxilei.

Pentru gradul II sunt tipice pete de un galben deschis sau galben localizate pe incisivi și premolari, sau molari. Petele sunt orientate orizontal de-a lungul ecuatorului dintelui sau în regiunea marginii tăietoare a incisivilor; rar benzile pigmentate sunt dispuse vertical, de-a lungul axului dentar.

Pentru gradul III sunt caracteristice pete și incluziuni brune (maro deschis) localizate pe smalțul unui grup de dinți sau a tuturor dinților.

Pentru gradul IV sunt tipice pete și eroziuni smalțiare de culoare maro (întunecat) pe toți dinții. Mărimea și forma eroziunilor este variabilă, frecvent sunt solitare, dar mai des multiple, uneori defectele suprafeței smalțiare sunt confluențe. Contururile sunt neregulate, fundul rugos și, de regulă, pigmentat.

La gradul IV se remarcă distrucția smalțului unor grupuri izolate de dinți. La acest stadiu dinții treptat se distrug în urma sporirii friabilității lor.

Dinții cu grade ușoare (I-II) de fluoroză își păstrează proprietățile sale funcționale: rezistența, abra-

ziunea, forma. Ei sunt predispuși doar într-o mică măsură de a fi atacați de carie.

Dinții cu grade importante (III, IV, V) de fluoroză se caracterizează prin tulburări pronunțate de mineralizare, în urma cărui fapt ei devin mai fragili, friabili și ușor se abraziază. Toate acestea duc la distrugerea accelerată a dinților.

O particularitate a afectării dinților în fluoroză este faptul că dinții mandibulari sunt mult mai rar afectați de formele erozive și distructive de fluoroză.

Luciul normal al smalțului în regiunea cervicală se pierde și el capătă o tentă mată lăptoasă.

Pe măsura creșterii gradului de gravitate a fluorozei suprafața afectată a smalțului se extinde. Uneori toți dinții capătă o tentă mată lăptoasă la unul și același nivel.

Copiii de aceeași vârstă prezintă grade diferite de afectare de către fluoroză. Din 376 copii investigați în focarul de fluoroză endemică la 59 copii, ce locuiau permanent în localitatea respectivă, nu au fost depistate semne de fluoroză a dinților, necâtând la condițiile absolut identice de viață cu a copiilor bolnavi de fluoroză.

În acest context putem constata că sensibilitatea individuală a organismului față de fluor este decisivă pentru manifestarea leziunilor fluoroase.

*Prezentat la 26.05.2008*

## EFICACITATEA UTILIZĂRII PREPARATULUI DESI SPRAY ÎN TRATAMENTUL HIPERSTEZIEI DENTARE

### Rezumat

Lucrarea a urmat scopul testării eficienței utilizării preparatului Desi Spray în tratamentul hipersensibilității dinților și afecțiunilor paradonțului la 126 pacienți care au fost tratați timp de 12 luni. Preparatul a fost elaborat de compania GUNA, Milano, Italia.

### Summary

**The effectiveness of the utilization of the medicine Desi Spray in the treatment of dental hypersensitivity.**

The study had the purpose to test the efficiency of using Desi Spray in dental Hypersensitivity treatment and paradental affection of 126 patients that have been treated during 12 months.

Obiectivele Produsului: Desi Spray este un complex homeopatic bazat pe 12 componente vegetali și minerali:

1. Arnica Montana D2.
2. Echinacea Angustifolia D2.
3. Echinacea purpurea D2.
4. Hypericum perforatum D2.
5. Hamamelis virginica D2.
6. Achillea millefolium D3.
7. Aconitum napellus D3.
8. Atropa belladonna D4.

**Valeriu Calmațui**

*medic stomatolog,  
categorie superioară  
Cabinetul stomatologic  
„AVIDENT”,  
Î.I. „Calmațui Valeriu”,  
mun. Chișinău*