

Гистологический препарат\*



blue<sup>®</sup>m

## Эффективно. Безопасно.

Стимуляция регенерации слизистой оболочки полости рта при воспалениях, термической и химической травме.  
Антисептическая обработка на основе активного кислорода.



[bluemrussia.ru](http://bluemrussia.ru)

\*Листовидные сосочки языка (papillae foliatae) и многослойный неороговевающий эпителий.  
Применение Blue<sup>®</sup>M в практике работы со слизистой рта.





**Питер Блидзорп**, челюстно-лицевой хирург и основатель Blue<sup>®</sup>M, хотел лучшего для своих пациентов: самого быстрого восстановления после хирургического вмешательства с минимальными осложнениями в послеоперационный период.

В поисках эффективного способа предотвратить воспаление и ускорить заживление ран у своих пациентов, он разработал формулу, которая дала возможность прогнозировать ход операции, исключить появление осложнений после, а также стала действенной профилактикой различных заболеваний полости рта.

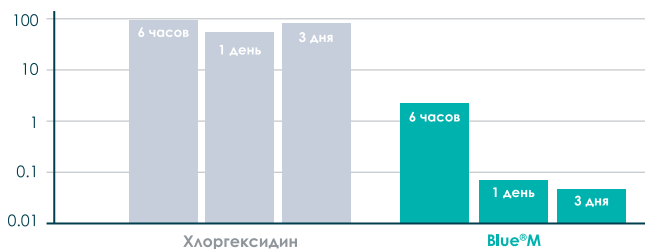
**“Здоровье полости рта ключ к здоровью всего организма”**

Питер Блидзорп, основатель Blue<sup>®</sup>M.

## ОПОЛАСКИВАТЕЛЬ Blue<sup>®</sup>M ЭФФЕКТИВНЕЕ, ЧЕМ ХЛОРГЕКСИДИН

- Эффективнее в уничтожении одноклеточных возбудителей кариеса *S. mutans*.
- Эффективнее в уничтожении многоклеточных (биопленка) возбудителей кариеса *S. mutans*.
- Особо эффективен при уничтожении более плотных биопленок (возраст: 3 дня).
- Почти в 10 раз эффективнее хлоргексидина.

### Процент выживаемости бактерий



### Уничтожение бактерий биопленки (± SD)

Биопленка	Хлоргексидин	Blue <sup>®</sup> M
6 часов	10.13 (± 11.70)%	97.80 (± 0.59)%
1 день	38.53 (± 33.37)%	99.94 (± 0.07)%
3 дня	20.53 (± 21.29)%	99.96 (± 0.04)%



\* Pilot study by: Dr. Céline M. Lévesque Associate Professor, Oral Microbiology, Faculty of Dentistry, University of Toronto Canada Research Chair in Oral Microbial Genetics Honorary Associate Professor, Faculty of Dentistry, The University of Hong Kong.

In vitro evaluation of antimicrobial activity of Blue<sup>®</sup>m mouthwash: a pilot study  
Aim: to evaluate the antibiofilm and antimicrobial effects of Blue<sup>®</sup>m mouthwash against the caries pathogen *Streptococcus mutans*.  
Date: January 24, 2018.

## Здоровье всего организма напрямую зависит от здоровья полости рта.

Blue®M это эффективный полноценный уход за полостью рта. Лучшие профессионалы в области стоматологии, имплантологии и челюстно-лицевой хирургии рекомендуют Blue®M по всему миру как действенное лечение и профилактику различных заболеваний полости рта, а также как уход до, во время и после хирургических вмешательств.

### ПРЕИМУЩЕСТВА СРЕДСТВ Blue®M:

- Уменьшает глубину десневых карманов до 71%.
- Облегчает интеграцию импланта в кость.
- Не имеет побочных эффектов.
- Не содержит фториды и хлоргексидин.
- Значительно ускоряет регенерацию тканей и заживление острых ран после хирургических вмешательств.
- Рекомендован для ежедневного применения.

### УНИКАЛЬНАЯ ФОРМУЛА Blue®M:



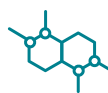
ЛАКТОФЕРРИН



ГЛЮКООКСИДАЗА



**ROS Blue®M**  
(АКТИВНЫЙ КИСЛОРОД)



МЕТИЛСАЛИЦИЛАТ



КСИЛИТОЛ



гель  
для полости рта



освежающий  
спрей



гелевая  
зубная паста



очищающая  
пенка



ополаскиватель



флюид

для клинического  
применения

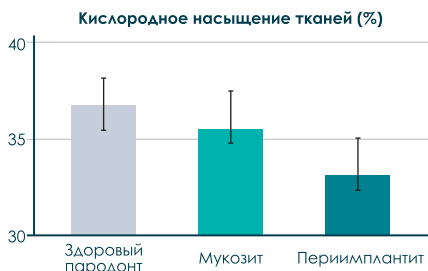


## АКТИВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ФОРМУЛЫ Blue®M ROS Blue®M (АКТИВНЫЙ КИСЛОРОД)

Многочисленными исследованиями доказано что кислород играет ключевую роль на каждом этапе процесса заживления ран. А также обладает мощным противовирусным и бактерицидным действием, убивает как аэробные, так и анаэробные бактерии. Молекулы кислорода проникают гораздо глубже в ткани, чем молекулы хлоргексидина и, следовательно, более эффективны.

Формула ROS Blue®M (перборат натрия) – это медленное, контролируемое выделение активного кислорода в биологической концентрации (0,003% - 0,015%) в область периодонта, где естественным увлажнением слизистой запускается реакция диффузии кислорода. ROS Blue®M, в отличие от перекиси водорода (3%), не оказывает негативного влияния на клетки мягких тканей полости рта. ROS Blue®M (Активный кислород) влияет на скорость деления, дифференцировку и на другие клеточные функции. Привлекает большее количество нейтрофилов, макрофагов и моноцитов в область поврежденной ткани и повышает их активность, стимулирует выработку активирующих ферментов и факторов роста (VEGF и TGF), необходимых для ангиогенеза и синтеза коллагена - основного компонента кожи и слизистой, обеспечивающего прочность и эластичность тканей и ускоряющего образование нового слоя эпителия.

ROS Blue®M ускоряет заживление ран, интеграцию импланта и регенерацию кости.



Процент насыщения кислородом тканей, полученный из относительных концентраций Hb и показателей HbO<sub>2</sub>. Сравнение между здоровым пародонтом, мукозитом и периимплантитом



Nogueira-Filho G, Xiang XM, Shibli JA, Duarte PM, Sowa MG, Ferrari DS, Onuma T, de Cardoso LAG, Liu K-Z. On site noninvasive assessment of peri-implant inflammation by optical spectroscopy. J Periodont Res 2011; 46: 382-388. 2011 John Wiley & Sons A/S.

Fernandez y Mastajo M, van der Reijden WA, Buijs MJ, Beerlens W, Van der Weijden F, Crielgaard W, Zaura E. Effect of an oxygenating agent on oral bacteria in vitro and on dental plaque composition in healthy young adults Frontiers in Cellular and Infection Microbiology July 2014, Vol. 4 Ntrouka V, Hoogenkamp M, Zaura E, van der Weijden F. The effect of chemotherapeutic agents on titanium-adherent biofilms. Clin. Oral Implants 2011 Res. 22. 1227-1234.

## АКТИВНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ФОРМУЛЫ Blue®M

### ЛАКТОФЕРРИН

Является одним из компонентов иммунной системы организма, регулирует врожденную иммунную реакцию и одним из первых вступает в контакт с патогенными микроорганизмами. Он препятствует образованию свободных радикалов и предотвращает повреждение и гибель клеток. Лактоферрин активно стимулирует пролиферацию и дифференцировку первичных остеобластов, тем самым ускоряет рост костной ткани. Выступает в качестве антиоксиданта. Обладает иммуномодулирующим действием, оказывает влияние на лейкоциты, увеличивая активность нейтрофилов и макрофагов. Подавляет рост биопленки, проявляет антибактериальную, противовирусную, противогрибковую и противовоспалительную активность.

### ГЛЮКООКСИДАЗА

Фермент, который обладает способностью увеличивать скорость протекания химических реакций в процессах заживления ран и снятия воспаления, разрушения поврежденных и отмерших клеток, уничтожения экзогенных клеток. Имеет антибиотическое, антитоксическое, ранозаживляющее, иммуномодулирующее, противовирусное и антиоксидантное действия. Регулирует кровоток и отток лимфы, которая механически промывает рану и создает лучшие условия для питания клеток.

### МЕТИЛСАЛИЦИЛАТ

Имеет анальгезирующее, противовоспалительное и противоотечное действие. Угнетает выработку простагландинов, которые повышают чувствительность ноцицептивных рецепторов к медиаторам боли (гистамину и брадикинину). Нормализует повышенную проницаемость капилляров, улучшает процессы микроциркуляции, уменьшает отек и инфильтрацию воспаленных тканей.

### КСИЛИТОЛ

Помогает восстанавливать во рту естественный кислотно-щелочной баланс. Эта щелочная среда снижает продолжительность воздействия кислот на зубы, а также лишает бактерии источника питания. Антибактериальные свойства ксилитола препятствуют возникновению кариеса и подавляют рост бактерий, в особенности *Streptococcus mutans*, *Candida albicans* – опасного возбудителя грибкового кандидоза и *H. Pylori*, которая является возбудителем периодонтита. Ксилитол увеличивает проницаемость эмали для кальция, а также ускоряет процесс усвоения зубной эмалью микроэлементов, что является эффективным процессом реминерализации.

### ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:

- Лечение острых ран после хирургического вмешательства любого уровня сложности
- Пародонтит
- Гингивит
- Периодонтит
- Периимплантит
- Перикоронит
- Язвы ротовой полости
- Периимплантный мукозит
- Эндодонтическое лечение
- Мукозит ротовой полости
- Герпес
- Кандидоз
- Кровоточивость десен
- Использование ортопедических и ортодонтических конструкций
- Профилактика воспалительных заболеваний полости рта\*

\* Более полный перечень показаний см. на обложке

## ЛИНЕЙКА ИННОВАЦИОННЫХ СРЕДСТВ Blue®M

### ГЕЛЕВАЯ ЗУБНАЯ ПАСТА С АКТИВНЫМ КИСЛОРОДОМ



Состав: Глицерин, Вода, Гидроксид кремния, (Mel) Глюкозооксидаза, ПЭГ-32, Ароматизатор, Кокамидопропилбетаин, Целлюлозная смола, Ксилитол, Цитрат натрия, Манния сульфат, Лактоферрин, Метилсалицилат, Перборат натрия (0,16%), Сахарин натрия, Метилпарабен натрия, Лимонная кислота, CI 42090.



### ОПОЛАСКИВАТЕЛЬ С АКТИВНЫМ КИСЛОРОДОМ



Препятствует возникновению воспаления в полости рта, снижает образование зубного налета и сохраняет свежесть дыхания. Укрепляет десны, предотвращает их опускание и выражено способствует уменьшению глубины десневого кармана (до 71%). Кроме того, является профилактикой таких заболеваний, как периимплантит, пародонтит, гингивит и др. Ускоряет процессы восстановления и регенерации тканей после хирургического вмешательства. Имеет нейтральный PH, не содержит фториды, не содержит спирта и хлоргексидина.

Состав: Вода, Глицерин, (Mel) Глюкозооксидаза, Лаурилсульфат натрия, Поливинилпирролидон, Цитрат Натрия, Целлюлозная смола, Ароматизатор, Перборат натрия (0,16%), Метилпарабен натрия, Лимонная кислота, Метилсалицилат, Ксилитол, Лактоферрин, Манния сульфат, Лимонен, CI 42090.



### ОСВЕЖАЮЩИЙ СПРЕЙ С АКТИВНЫМ КИСЛОРОДОМ



Мгновенно и надолго освежает дыхание, активно препятствует образованию налета на зубах и имплантах. Предотвращает и нейтрализует неприятных запах изо рта, устраняя скапливающиеся на языке, зубах, деснах и вокруг имплантов бактерии. Незаменим при ношении ортодонтических и ортопедических конструкций. Эффективность достигается тем, что действующие вещества воздействуют и на причину, и на следствие возникновение неприятного запаха. Не содержит фтора и хлоргексидина.

Состав: Вода, Спирт, Глюкооксидаза (Mel), Глицерин, Полисорбат 80, Цитрат натрия, Ароматизатор, Целлюлозная смола, Метилсалицилат, Перборат натрия (0,16%), Лимонная кислота, Сахарин натрия, Ментол, Лимонен.



## ЛИНЕЙКА ИННОВАЦИОННЫХ СРЕДСТВ Blue®M

### ОЧИЩАЮЩАЯ ПЕНКА С АКТИВНЫМ КИСЛОРОДОМ



Специально разработана для ухода за деснами и для эффективного очищения ортодонтических и ортопедических конструкций, таких как элайнеры, капы, ретейнеры и др. Удаляет зубной налет и препятствует его образованию. Обладает ранозаживляющими свойствами и ускоряет процесс восстановления в постоперационный период. Идеально подходит при гиперчувствительности эмали. Не содержит фтора, спирта и хлоргекидина.

Состав: Вода, Глицерин, Глюкооксидаза, Лаурил сульфат натрия (SLS), ПВП, Цитрат натрия, Целлюлозная смола, Ароматизатор, Перборат натрия, Метилпарабен натрия, Лимонная кислота, Метилсалицилат, Ксилитол, Лактоферрин, Магния сульфат, Лимонен, CI 42090.



### ФЛЮИД С АКТИВНЫМ КИСЛОРОДОМ

Разработан специально для использования при хирургических вмешательствах, а также во время и после химиотерапии. Подходит для людей с чрезмерной чувствительностью полости рта. Усиленная формула, содержащая повышенную концентрацию активного кислорода (ROS Blue®M) стимулирует и поддерживает процесс заживления мягких тканей полости рта, уменьшая риск образования воспалительных процессов. Рекомендован для профилактики таких заболеваний, как перимплантит, пародонтит, гингивит и др.

Состав: Вода, Глицерин, Цитрат натрия, Лимонная кислота, Перборат натрия, Глюконат натрия, Целлюлозная камедь, Метилпарабен, Сахарин



### ГЕЛЬ ДЛЯ ПОЛОСТИ РТА С АКТИВНЫМ КИСЛОРОДОМ

Содержит повышенную концентрацию активных ингредиентов, в том числе, активного кислорода (ROS Blue®M) и лактоферрина\*. Выступает как мощный антисептик и стимулятор регенерации тканей. Предотвращает гипоксию тканей, активирует клеточный метаболизм, повышает энергетические ресурсы клеток. Ускоряет образование эпителия в месте повреждения слизистой оболочки, способствует восстановлению и укреплению кровеносных сосудов, улучшает кровообращение. Не является мутагенным или цитотоксическим, не вызывает гибель клеток (ни эритроцитов, ни лейкоцитов, а также не поражает клетки слизистой оболочки полости рта и остеобласты).

\*по сравнению с гелевой пастой и ополаскивателем Blue®M.

Состав: Вода, Спирт, Глицерин, Диоксид кремния, Сахарин натрия, Перборат натрия(1,72%), Лимонная кислота, Глюконат натрия, ПЭГ-32, Целлюлозная смола, Камедь ксантановая, Лактоферрин.



для клинического применения

## ЛИНЕЙКА ИННОВАЦИОННЫХ СРЕДСТВ Blue® M

### ЗУБНАЯ ЩЕТКА ПОСТОПЕРАЦИОННАЯ

Специально создана для бережного ухода за зубами и мягкими тканями полости рта в постоперационный период. Ультратонкие мягкие щетинки, плотно прилегающие друг к другу, деликатно очищают мягкие ткани полости рта, не травмируя их. Удобная изогнутая ручка и силовой упор помогают более тщательно контролировать процесс чистки зубов.

Тип жесткости щетинок: экстрамягкий.

Состав: Ручка: полипропилен, Щетинки: нейлон.



### ЗУБНАЯ ЩЕТКА ДЛЯ ЕЖЕДНЕВНОГО УХОДА

Разработана для ежедневного ухода за мягкими тканями полости рта, а также эффективного и атравматичного очищения зубной эмали. Мягкие тонкие щетинки легко проникают в межзубные промежутки и удаляют бактериальный налет в труднодоступных местах. Благодаря удобной нескользящей ручке и силовому упору уникальной формы, получается более тщательный контроль процесса чистки зубов.

Тип жесткости щетинок: мягкий.

Состав: Ручка: полипропилен, Щетинки: нейлон.



### СКРЕБОК ДЛЯ ЯЗЫКА

Скребок для языка помогает избавиться от неприятного запаха (галитоза) и различных заболеваний полости рта, вызванных размножением бактерий. Именно поэтому был разработан двухсторонний скребок для более эффективного и быстрого очищения мягких тканей полости рта. V-образная часть скребка моментально избавляет от свежего налета по всей площади языка. Узкая часть меньшего размера очищает самый стойкий налет и бактерии из середины и глубины языка. Не вызывает рвотный рефлекс.

Состав: полипропилен.





## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ Blue®M ПОЗВОЛЯЕТ:

### УВЕЛИЧИТЬ КОЛИЧЕСТВО УСПЕШНО ПРОВЕДЕННЫХ ОПЕРАЦИЙ, ХИРУРГИЧЕСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ

Часто специалисты критерием своей успешности выбирают количество проведенных операций. Например, установил 2000 имплантов. Но сколько из них прижились? Сколько манипуляций прошло без осложнений во время реабилитационного периода? Формула Blue®M позволяет практически исключить вероятность негативного результата.

### ИСКЛЮЧИТЬ РИСКИ ОСЛОЖНЕНИЙ

Назначая Blue®M в период подготовки, специалист создает оптимально благоприятные условия для проведения операции (при уже имеющемся воспалительном процессе в полости рта пациент практически гарантированно получит осложнения в постоперационный период).

### ИМЕТЬ ПРОГНОЗИРУЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ.

### СНИЗИТЬ НЕГАТИВНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ НИЗКОГО УРОВНЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ В ПЕРИОД РЕАБИЛИТАЦИИ

Качественно проведенная операция – это лишь часть успешного итогового результата. Не менее важен и реабилитационный период – не допустить развития воспаления, появления осложнений. Часто специалисты сталкиваются с безответственностью самих пациентов, которые просто не выполняют рекомендации врачей в сложный постоперационный период. Линейка Blue®M совершенно не усложняет жизнь пациента, не вносит в его ежедневный уход сложных манипуляций. Пациент также, как и всегда, использует зубную пасту и ополаскиватель, приятную пенку, а вне дома освежающий спрей. При этом получает лечебный эффект.

### ОБЛЕГЧИТЬ РАБОТУ СО «СЛОЖНЫМИ» ГРУППАМИ ПАЦИЕНТОВ

Общее состояние здоровья пациента играет огромную роль и определенные факторы крайне негативно сказываются на результатах стоматологических операций. Например, сахарный диабет, аллергия на хлоргексидин, антибиотикорезистентность, лучевая и химиотерапия, пожилой возраст – во всех этих случаях Blue®M доказывает свою эффективность.

Как следствие - возрастает количество успешно проведенных операций и устойчивых положительных результатов. Что, в свою очередь, помогает сформировать и поддерживать положительный имидж и высокий авторитет как самого врача, так и клиники в целом.

### У ВРАЧА ПОЯВЛЯЕТСЯ ВОЗМОЖНОСТЬ:

- Успешно работать с более сложными клиническими случаями.
- Работать с более широкой группой пациентов.
- Иметь более прогнозируемые результаты.
- Сократить во времени и облегчить протекание реабилитационного периода.
- Повысить качество клиентского сервиса, проявив заботу о своих пациентах.



## ОСОБЕННОСТЬ Blue®M:

- Не цитотоксичен.
- Не вызывает резистентность.
- Не имеет ограничений по длительности применения.
- Не нарушает микрофлору полости рта.
- Не имеет противопоказаний к применению.
- Можно использовать: во время беременности, детям с 3 лет и пожилым людям.

## ПОМОГАЕТ РЕШАТЬ РАЗЛИЧНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПОЛОСТИ РТА:

- Острые раны после хирургического вмешательства (после имплантации, удаления зубов, после снятия зубных отложений и т.д.).
- Для ускорения заживления после оперативных вмешательств различного уровня сложности.
- Реабилитационный период после установки имплантов.
- Периимплантит, периодонтальный абсцесс, перикоронит.
- Кровоточивость, опускание, воспаление десен.
- Глубокие десневые карманы.
- Для профилактики обострения хронического гингивита, пародонтита.
- Воспаление и раны, возникшие в результате лучевой и химиотерапии и т.д.
- Термические ожоги.
- Раздражение от давящих или натирающих протезов, травматические повреждения слизистой съемными и несъемными протезами, острыми краями пломб.
- Проявление герпетической инфекции.
- Кандидоз, хейлит.
- Стomatит, гингивит, эрозии, афты и язвы слизистых.

## КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ Blue®M

Материалы (к.с. 1-4) предоставлены к.м.н. Пашковой Галиной Сергеевной.

Главный врач – стоматолог клиники BOSCO.

### ИССЛЕДОВАНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СРЕДСТВ BLUE®M

В КАЧЕСТВЕ МОДЕЛЬНЫХ ШТАММОВ ВЗЯТЫ:

STAPHYLOCOCCUS AUREUS, STREPTOCOCCUS PARASANGUINIS, STREPTOCOCCUS PYOGENES

АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ («+», «-»)  
ПРЕПАРАТОВ, РАЗВЕДЕННЫХ В \* РАЗ

№	НАИМЕНОВАНИЕ СРЕДСТВА	АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ («+», «-») ПРЕПАРАТОВ, РАЗВЕДЕННЫХ В * РАЗ			
		Без разведения	2	5	10
1	Blue®M TOOTHPASTE	+	+	+	+
2	Blue®M MOUTHWASH	+	+	+	-
3	Blue®M MOUTH SPRAY	+	+	-	-
4	Blue®M ORAL GEL	+	+	+	+

Все материалы опубликованы с согласия автора.

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 1

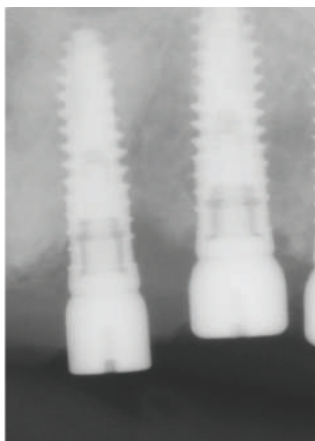
### ПЦР-ДИАГНОСТИКА:

*Porphyromonas gingivalis*, *Porphyromonas endodontalis*, *Prevotella intermedia*.

### МАСС-СПЕКТРОМЕТРИЯ:

**Аэробы:** *Klebsiella pneumoniae*, *Enterococcus faecalis*

**Анаэробы:** *Streptococcus constellatus*, *Klebsiella pneumoniae*, *Enterococcus faecalis*, *Prevotella nigrescens*.



Пациент М.,  
1975 г.р.

#### № АНТИБИОТИК

1	Амоксилав (Амоксицилин <sup>30</sup> + Clavulanic acid)	-
2	Авелокс (Moxifloxacin <sup>20</sup> )	++
3	Аугментин (Амоксицилин <sup>45</sup> +Clavulanic acid)	+
4	Доксицилин (Doxycyclin <sup>40</sup> )	-
5	Клацид (Clarithromycin <sup>25</sup> )	-
6	Metronidazole МТ <sup>5</sup>	-
7	Рулид (Roxithromycin RO <sup>20</sup> )	-
8	Роцефин (Ceftriaxone CRO <sup>20</sup> )	-
9	Таваник (Levofloxacin LVX <sup>25</sup> )	++
10	Ципролет (Ciprofloxacin <sup>25</sup> + Tinidazole)	+
11	Сумамед (Azithromycin AZM <sup>25</sup> )	-
12	Флемоксин солютаб (Амоксицилин <sup>25</sup> )	-
13	Цифран (Ciprofloxacin CIP <sup>25</sup> )	-
14	Lincomicin LCN <sup>25</sup>	-
15	Ципробай (Ciprofloxacin <sup>25</sup> )	+

## ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ВЫДЕЛЕННЫХ КУЛЬТУР К ПРЕПАРАТАМ BLUE<sup>®</sup>M

#### УСЛОВИЯ

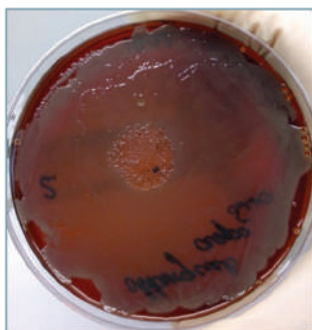
#### КУЛЬТИВИРОВАНИЯ

#### ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ВЫДЕЛЕННЫХ КУЛЬТУР К СРЕДСТВАМ BLUE<sup>®</sup>M

	Blue <sup>®</sup> M ORAL GEL	Blue <sup>®</sup> M MOUTH SPRAY	Blue <sup>®</sup> M MOUTHWASH
<b>Аэробные</b>	+	+++	++
<b>Анаэробные</b>	+ -	++++	+++



Blue<sup>®</sup>M ORAL GEL



Blue<sup>®</sup>M MOUTH SPRAY



Blue<sup>®</sup>M MOUTHWASH

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 2

### ПЦР-ДИАГНОСТИКА:

*Porphyromonas gingivalis*, *Porphyromonas endodontalis*, *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*.

### МАСС-СПЕКТРОМЕТРИЯ:

**Аэробы:** *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus anginosus*, *Streptococcus sobrinus*, *Streptococcus salivarius*, *Staphylococcus epidermidis*, *Rothia mucilaginosa*, *Candida albicans*

**Анаэробы:** *Veillonella parvula*; представители нормофлоры - *Lactobacillus gasseri* и *Lactobacillus salivarius*.



Пациентка Г.,  
1949 г.р.

#### № АНТИБИОТИК

1	Амоксиклав (Amoxicillin <sup>30</sup> + Clavulanic acid)	-
2	Авелокс (Moxifloxacin <sup>20</sup> )	-
3	Аугментин (Amoxicillin <sup>45</sup> +Clavulanic acid)	-
4	Доксицилин (Doxycyclin <sup>40</sup> )	-
5	Клацид (Clarithromycin <sup>25</sup> )	-
6	Метронидазол МТ <sup>5</sup>	-
7	Рулид (Roxithromycin RO <sup>20</sup> )	-
8	Роцефин (Ceftriaxone CRO <sup>20</sup> )	-
9	Таваник (Levofloxacin LVX <sup>25</sup> )	-
10	Ципролет (Ciprofloxacin <sup>25</sup> + Tinidazole)	-
11	Сумамед (Azithromycin AZM <sup>25</sup> )	-
12	Флемоксин солютаб (Amoxicillin <sup>25</sup> )	-
13	Цифран (Ciprofloxacin CIP <sup>25</sup> )	-
14	Линкомицин LCN <sup>25</sup>	-
15	Ципробай (Ciprofloxacin <sup>25</sup> )	-

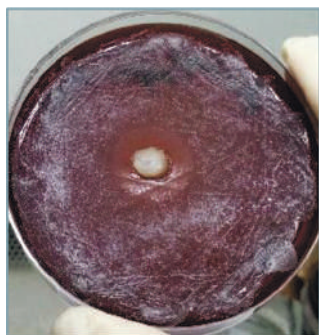
## ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ВЫДЕЛЕННЫХ КУЛЬТУР К ПРЕПАРАТАМ Blue®M

### УСЛОВИЯ

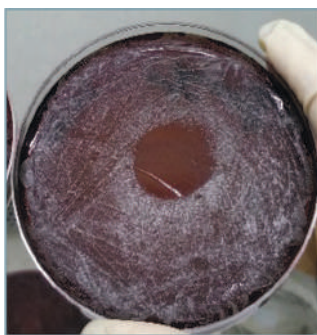
### КУЛЬТИВИРОВАНИЯ

### ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ВЫДЕЛЕННЫХ КУЛЬТУР К СРЕДСТВАМ Blue®M

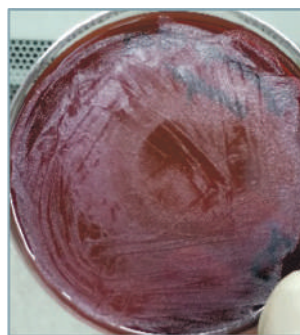
	Blue®M ORAL GEL	Blue®M MOUTH SPRAY	Blue®M MOUTHWASH
<b>Аэробные</b>	+	+++	+
<b>Анаэробные</b>	+	+++	+++



Blue®M ORAL GEL



Blue®M MOUTH SPRAY



Blue®M MOUTHWASH

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 3

### ПЦР-ДИАГНОСТИКА:

Aggregatibacter actinomycetemcomitans.

### МАСС-СПЕКТРОМЕТРИЯ:

**Аэробы:** Streptococcus pneumoniae, Streptococcus gordonii, Streptococcus intermedius, Streptococcus anginosus, Streptococcus oralis, Streptococcus salivarius

**Анаэробы:** Granulicatella adiacens, Streptococcus vestibularis; представители нормофлоры Lactobacillus plantarum и Lactobacillus paracasei ssp paracasei.



**Пациентка Л., 1949 г.р.**

Изучено: содержимое воспалительного очага после удаления имплантата.

### № АНТИБИОТИК

1	Амоксилав (Amoxicillin <sup>30</sup> + Clavulanic acid)	-
2	Авелокс (Moxifloxacin <sup>20</sup> )	+
3	Аугментин (Amoxicillin <sup>45</sup> +Clavulanic acid)	-
4	Доксицилин (Doxycyclin <sup>40</sup> )	+
5	Клацид (Clarithromycin <sup>25</sup> )	-
6	Метронидазол МТ <sup>5</sup>	-
7	Рулид (Roxithromycin RO <sup>20</sup> )	-
8	Роцефин (Ceftriaxone CRO <sup>20</sup> )	-
9	Таваник (Levofloxacin LVX <sup>25</sup> )	+
10	Ципролет (Ciprofloxacin <sup>25</sup> + Tinidazole)	+
11	Сумамед (Azithromycin AZM <sup>25</sup> )	-
12	Флемоксин солютаб (Amoxicillin <sup>25</sup> )	-
13	Цифран (Ciprofloxacin CIP <sup>25</sup> )	-
14	Линкомицин LCN <sup>25</sup>	-
15	Ципробай (Ciprofloxacin <sup>25</sup> )	-

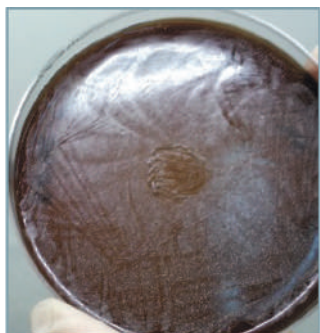
## ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ВЫДЕЛЕННЫХ КУЛЬТУР К ПРЕПАРАТАМ Blue®M

### УСЛОВИЯ

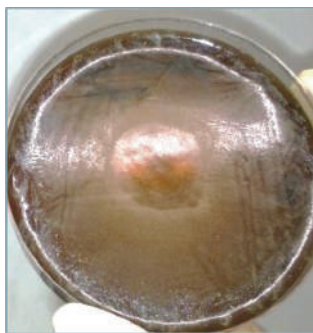
### КУЛЬТИВИРОВАНИЯ

### ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ВЫДЕЛЕННЫХ КУЛЬТУР К СРЕДСТВАМ BLUE®M

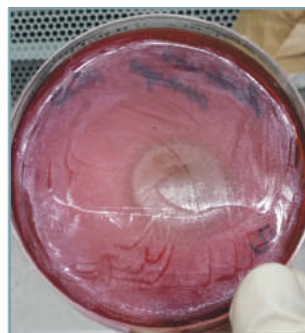
	Blue®M ORAL GEL	Blue®M MOUTH SPRAY	Blue®M MOUTHWASH
<b>Аэробные</b>	-	+++	+++
<b>Анаэробные</b>	-	++	++



Blue®M ORAL GEL



Blue®M MOUTH SPRAY



Blue®M MOUTHWASH

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 4

### ПЕРВИЧНАЯ ДЕЗИНТЕГРАЦИЯ.

#### МАСС-СПЕКТРОМЕТРИЯ:

**Аэробы:** Streptococcus pneumoniae, Streptococcus gordonii, Streptococcus intermedius, Streptococcus anginosus, Streptococcus oralis, Streptococcus salivarius.

**Анаэробы:** Granulicatella adiacens, Streptococcus vestibularis; представители нормофлоры - Lactobacillus plantarum и Lactobacillus paracasei ssp paracasei



Пациентка П.,  
19.. г.р.

#### № АНТИБИОТИК

1	Амоксилав (Amoxicillin <sup>30</sup> + Clavulanic acid)	-
2	Авелокс (Moxifloxacin <sup>20</sup> )	-
3	Аугментин (Amoxicillin <sup>45</sup> +Clavulanic acid)	-
4	Доксицилин (Doxycyclin <sup>40</sup> )	-
5	Клацид (Clarithromycin <sup>25</sup> )	-
6	Метронидазол МТ <sup>5</sup>	-
7	Рулид (Roxithromycin RO <sup>20</sup> )	-
8	Роцефин (Ceftriaxone CRO <sup>20</sup> )	+++
9	Таваник (Levofloxacin LVX <sup>25</sup> )	-
10	Ципролет (Ciprofloxacin <sup>25</sup> + Tinidazole)	-
11	Сумамед (Azithromycin AZM <sup>25</sup> )	-
12	Флемоксин солютаб (Amoxycilin <sup>25</sup> )	++
13	Цифран (Ciprofloxacin CIP <sup>25</sup> )	-
14	Линкомицин LCN <sup>25</sup>	-
15	Ципробай (Ciprofloxacin <sup>25</sup> )	-

## ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ВЫДЕЛЕННЫХ КУЛЬТУР К ПРЕПАРАТАМ Blue®M

УСЛОВИЯ КУЛЬТИВИРОВАНИЯ	ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ВЫДЕЛЕННЫХ КУЛЬТУР К СРЕДСТВАМ Blue®M		
	Blue®M ORAL GEL	Blue®M MOUTH SPRAY	Blue®M MOUTHWASH
<b>Аэробные</b>	-	+++	+++
<b>Анаэробные</b>	-	++	++



Blue®M ORAL GEL



Blue®M MOUTH SPRAY



Blue®M MOUTHWASH

Материалы (к.с.5, 6, 7) предоставлены Марией Зяблицкой.

Врач – стоматолог клиники RUDENTA.

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 5



фот. 1 Пациент Б.  
до операции.



фот. 2 Пациент Б.  
1-ый этап операции.



фот. 3 Пациент Б.  
2-ой этап операции.



фот. 4 Пациент Б.  
3-й день после  
вестибулопластики.



фот. 5 Пациент Б.  
10-ый день после  
вестибулопластики.



фот. 6 Пациент Б.  
16-ый день после  
вестибулопластики.

### МАНИПУЛЯЦИЯ:

Вестибулопластика с трансплантацией свободного трансплантата.

### МЕСТНО НАЗНАЧЕНО:

Гелевая зубная паста Blue<sup>®</sup>M TOOTHPASTE

**2 раза в день.**

Ополаскиватель для полости рта Blue<sup>®</sup>M MOUTHWASH

**3-4 раза в день.**

Спрей для полости рта Blue<sup>®</sup>M MOUTH SPRAY

**3-4 раза в день.**



## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 6



фот.1 Пациент в день операции.



фот.2 Пациент после операции.



фот.3 на 8-й день после операции.

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 7

### ДИАГНОСТИКА:

Периимплантит, оголение импланта.

### МАНИПУЛЯЦИЯ:

Вестибулопластика

### МЕСТНО НАЗНАЧЕНО:

Зубная паста Blue<sup>®</sup>M TOOTHPASTE  
**2 раза в день.**

Ополаскиватель для полости рта  
Blue<sup>®</sup>M MOUTHWASH  
**3-4 раза в день.**

Спрей для полости рта  
Blue<sup>®</sup>M MOUTH SPRAY  
**по мере необходимости.**

### МАНИПУЛЯЦИЯ:

Пластика рецессии десны тоннельным методом.

### МЕСТНО НАЗНАЧЕНО:

Зубная паста Blue<sup>®</sup>M TOOTHPASTE  
**2 раза в день.**

Ополаскиватель для полости рта  
Blue<sup>®</sup>M MOUTHWASH  
**3 раза в день, 5 дней.**

Гель для полости рта Blue<sup>®</sup>M ORAL GEL  
**2 раза в день, 7 дней.**



фот.1 Пациент до операции.  
(врач: Галина Пашкова)



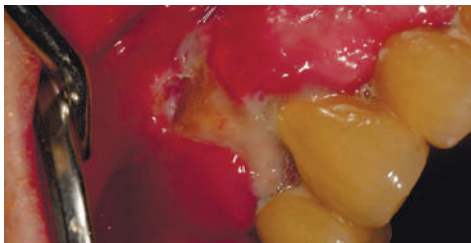
фот.2 Пациент после операции.



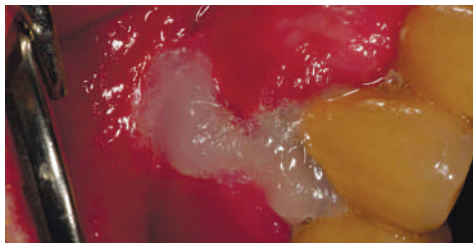
фот.3 на 12 день после операции.

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 8

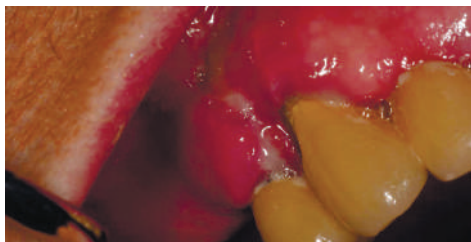
### ПРОБЛЕМА ЗАЖИВЛЕНИЯ РАН ПОСЛЕ РЕЗЕКЦИИ ДЕСНЫ.



фот.1 Начальное состояние.



фот.2 Применение геля Blue®М для полости рта.



фот.3 Применение геля Blue®М в течение 4-х дней.



фот.4 Применение геля Blue®М в течение 17 дней.

**Материалы (к.с.9) предоставлены Drs. Emilio Marquardt.**

Челюстно-лицевой хирург (Бразилия).

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 9

### СНЯТИЕ ШВОВ: 14-ДНЕВНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Пациент перенес ортогнатическую операцию.



фот.1 Начальное состояние.



фот.2 Применение ополаскивателя для полости рта Blue®М в течение 14 дней.

### МЕСТНО НАЗНАЧЕНО:

Ополаскиватель для полости рта Blue®М  
**3 раза в день по 2 минуты.**

Материалы (к.с.10) предоставлены Prof. Dr. Tatiana Miranda Deliberador.

Ведущий пародонтолог (Бразилия).

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 10

### АГРЕССИВНЫЙ ПЕРИОДОНТИТ:

начальная терапия с помощью геля для полости рта Blue®M.

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ:** 60 дней.

### ПЕРВОНАЧАЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ:

Выполнена процедура скейлинга и сглаживания поверхности корня.

### МЕСТНО НАЗНАЧЕНО:

Гель для полости рта Blue®M - **1 раз в день, 4 дня.**

Гель для полости рта Blue®M - **ежедневно, 7 дней. Самостоятельно.**



**Дата: 14 мая 2018.**  
Начальное состояние.



**Дата: 14 мая 2018.**  
Начальное состояние.



**Дата: 14 мая 2018.** 1-ая аппликация геля для полости рта Blue®M.



**Дата: 15 мая 2018.**



**Дата: 15 мая 2018.** 2-ая аппликация геля для полости рта Blue®M.



**Дата: 16 мая 2018.**



**Дата: 16 мая 2018.** 3-ья аппликация геля для полости рта Blue®M.



**Дата: 17 мая 2018.**



**Дата: 17 мая 2018.** 4-ая аппликация геля для полости рта Blue®M.



**Дата: 29 мая 2018.**  
Повторный осмотр через 15 дней.



**Дата: 24 июля 2018.**  
Повторный осмотр через 60 дней.



**Дата: 24 июля 2018.**  
Повторный осмотр через 60 дней.

Материалы (к.с.11) предоставлены Prof. Dr. Me. ANDRÉ LUIS ZÉTOLA.

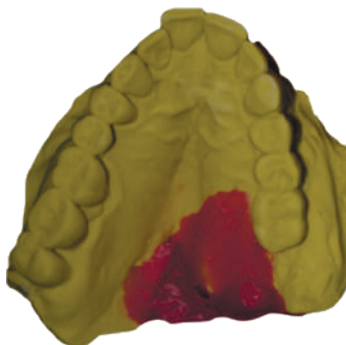
Имплантолог (Бразилия).

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 11

ИССЛЕДОВАНИЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ГЕЛЯ Blue®М НА ГЛУБОКУЮ ОСТРУЮ НЕКРОТИЧЕСКУЮ ЯЗВУ (ОКТАБРЬ, 2016).



фот. 1 Острая некротическая язва.



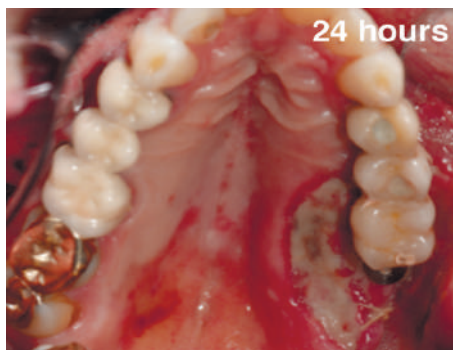
Снятие слепка для изготовления капы



фот.2 Капа с резервуаром для нанесения геля Blue®М непосредственно на место операции.



фот.3 Пациент носил капу, не снимая, в течение 24 часов.



В течение одного дня после операции, за 24 часа, гель Blue®М показал свои лечебные свойства и прогрессирующую регенерацию пораженных тканей. Поразительные результаты лечения на фото.

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 11

ИССЛЕДОВАНИЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ГЕЛЯ Blue®M НА ГЛУБОКУЮ ОСТРУЮ НЕКРОТИЧЕСКУЮ ЯЗВУ (ОКТАБРЬ, 2016).



фот.1 Начальное состояние.



фот.2 Через 7 дней после операции. Наблюдается прогрессирующее заживление с гелем Blue®M.



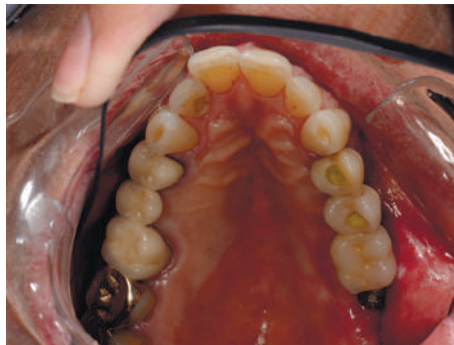
фот.1 Начальное состояние.



фот.2 На 9 день наблюдается дальнейший процесс заживления.



фот.1 Начальное состояние.



фот.2 Полное заживление спустя 30 дней после операции.

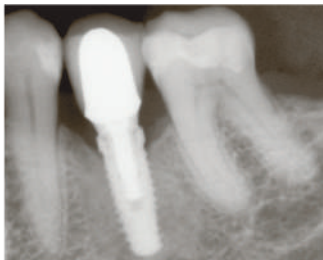
Материалы предоставлены: Hans Beekmans (к.с.12), Ronald Muts (к.с.13,14).

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 12



**фот.1** Периимплантит в области 3.5.

Глубина периимплантного кармана 12 мм.



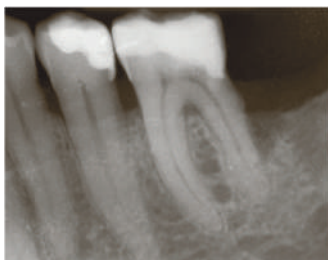
**фот.2** Через 2 года после лечения с использованием средств Blue®М.

Глубина периимплантного кармана 4 мм.

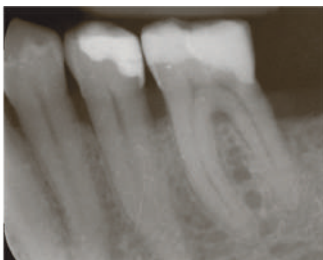
Пациент А. 62 года.

Hans Beekmans – имплантолог, пародонтолог, стоматолог королевской семьи Нидерландов.

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 13



**фот.1** Глубина пародонтального кармана в области 3.6 - 8 мм.



**фот.2** Через 2 года после лечения с использованием средств Blue®М.

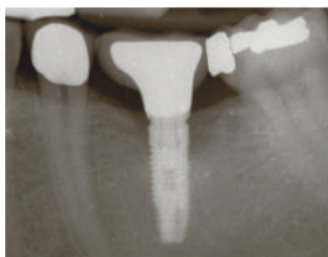
Глубина периимплантного кармана 4 мм.

Пациент В. 59 лет.

**БЕЗ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА.**

Ronald Muts - стоматолог, врач общей практики в МРЗ Tandartsen (Apeldoorn).

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 14



**фот.1** Периимплантит в области 3.6.

Глубина периимплантного кармана 9 мм.



**фот.2** Через 2 года после лечения с использованием средств Blue®М.

Глубина периимплантного кармана 4 мм.

Пациент П. 39 лет.

Ronald Muts - стоматолог, врач общей практики в МРЗ Tandartsen (Apeldoorn).

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 15

### ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ГЕЛЯ Blue®М НА ОСНОВЕ АКТИВНЫХ ФОРМ КИСЛОРОДА В СЛУЧАЯХ ПЕРИОДОНТИТА И ПЕРИИМПЛАНТИТА.



**фот.1** Проявление периимплантита с опухшими мягкими тканями вокруг импланта.



**фот.2** После 3-х недель лечения средствами Blue®М.



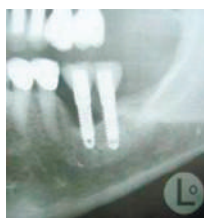
**фот.3** После 6-и недель лечения средствами Blue®М.



**фот.4** После 3-х месяцев лечения средствами Blue®М мягкие ткани восстановлены.

#### КРАТКОЕ ОПИСАНИЕ ПРОТОКОЛА ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИОДОНТИТА СРЕДСТВАМИ Blue®М:

- Кюретаж пародонтального кармана.
- Обработка кармана гелем Blue®М, оставить на 5 минут.
- Смыть гель физ. раствором.
- Снова обработать карман гелем Blue®М, оставить на 5 минут.
- Дать пациенту инструкции полоскать рот 3 раза в день ополаскивателем Blue®М и чистить зубы гелем-пастой Blue®М 2 раза в день.
- Клинический осмотр после 3 недель.
- Повторное лечение через 6 недель.



#### ДО:

Потеря костной ткани из-за периимплантита.



#### ПОСЛЕ:

Рост костной ткани; Blue®М улучшает и ускоряет очищение и заживление раны.

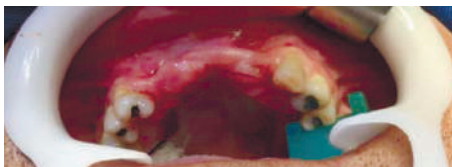
Материалы (к.с.16) предоставлены Emilio Marquardt.

Челюстнолицевой хирург (Бразилия).

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 16

### УСТАНОВКА ИМПЛАНТАТОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ БИОМАТЕРИАЛОВ, L-PRF И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ГЕЛЯ Blue®M.

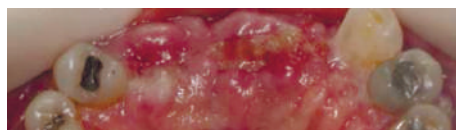
Пациентка 42 лет. Потеряла передние зубы 20 лет назад. В результате - дефект фронтальной области верхней челюсти, потеря высоты и толщины кости.



**фот.1-2** Сделан разрез от клыка до премоляра под общим наркозом. Кость была приготовлена путем создания в ней микроотверстий. На 5 минут был введен оральный гель для полости рта Blue®M.



**фот.3-4** После удаления геля Blue®M, в имплантат и материал для костной трансплантации помещается богатый тромбоцитами фибрин, полученный из крови пациента. Над ним был помещен другой биоматериал (Bonefill Porous от Bioinnovation). Титановую мембрану помещали и закрепляли винтами и покрывали мембраной L-PRF. Рану зашили Monosyl 4.0 и нанесли гель Blue®M на 20 минут.



**фот.1** Начальное состояние.

В течение первых 7 дней после операции.

#### МЕСТНО НАЗНАЧЕНО:

Гелевая зубная паста Blue®M

**2 раза в день.**

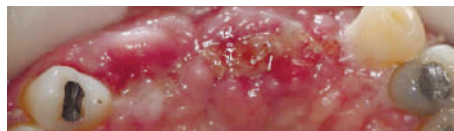
Ополаскиватель для полости рта Blue®M

**3 раза в день в течение 2 минут.**

Гель Blue®M **2 раза в день.**



**фот.2** Пациент начал использовать хлоргексидин 0,12% в течение 1 дня и пожаловался на острую боль. Выявлено недостаточность процесса заживления, отек и вялость десны.



**фот.3** Пациент прекратил использование хлоргексидина и начал снова применять гель Blue®M для лучшего заживления ран. Хорошие показатели заживления были получены уже через 24 часа.



**фот.4** Начальное состояние после операции.



**фот.5** Через 6 месяцев после операции.



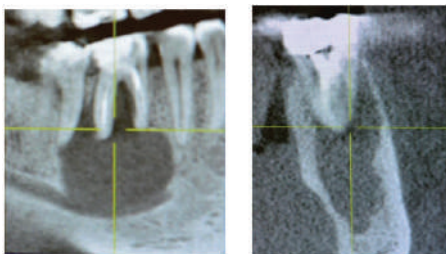
Материалы (к.с.17) предоставлены Dr. Rafael Block Veras.

Челюстнолицевой хирург Berliner City Chirurgie (Германия).

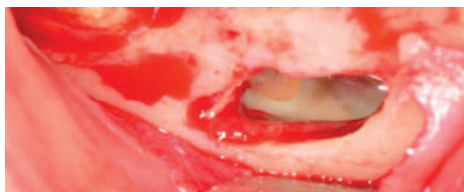
## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 17

### ИССЛЕДОВАНИЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ГЕЛЯ BLUE<sup>®</sup>M В ОБЛАСТИ БИФУРКАЦИИ ПОСЛЕ ПЕРИРАДИКУЛЯРНОЙ ХИРУРГИИ.

Пациент 45 лет. Обратился в клинику с болью и воспалительными симптомами в части правой нижней челюсти. Рентгеновский снимок показал обширной кисту в апикальной части 46 зуба, достоящую до 47.



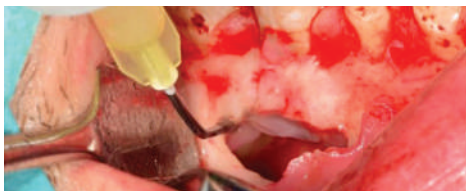
фот.1-2 Была проведена конусно - лучевая томография для визуализации объема кистозного образования.



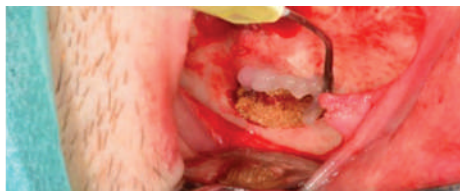
фот.1 Доступ к кисте с помощью латерального окна.



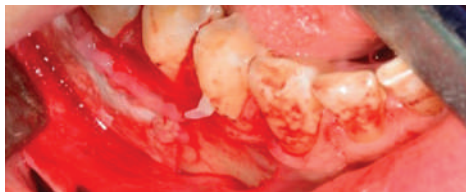
фот.2 Удаление кисты.



фот.3 Нанесение геля Blue<sup>®</sup>M в область бифуркации



фот.4 Нанесение геля Blue<sup>®</sup>M после заполнения костнопластическим материалом лунки зуба.



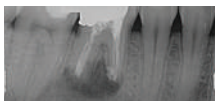
фот.5 нанесение геля Blue<sup>®</sup>M на мембрану.



фот.6 Нанесение геля Blue<sup>®</sup>M после первичного закрытия шва.



Сразу после операции.



Через 5 месяцев.



Через 10 месяцев.

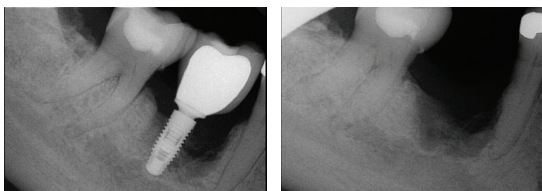
Материалы (к.с.18) предоставлены 1. Carlos Stutz, 2. Rubens Moreno de Freitas.

1. Специалист по имплантологии (Ilapeo, Curitiba/Pr)
2. Отделение пародонтологии и имплантологии полости рта (Ilapeo, Curitiba/Pr).

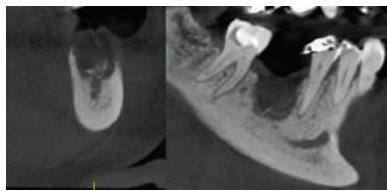
## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 18

### ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ГЕЛЯ Blue<sup>®</sup>M В КАЧЕСТВЕ АЛЬТЕРНАТИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТЕОНЕКРОЗЕ ЧЕЛЮСТИ.

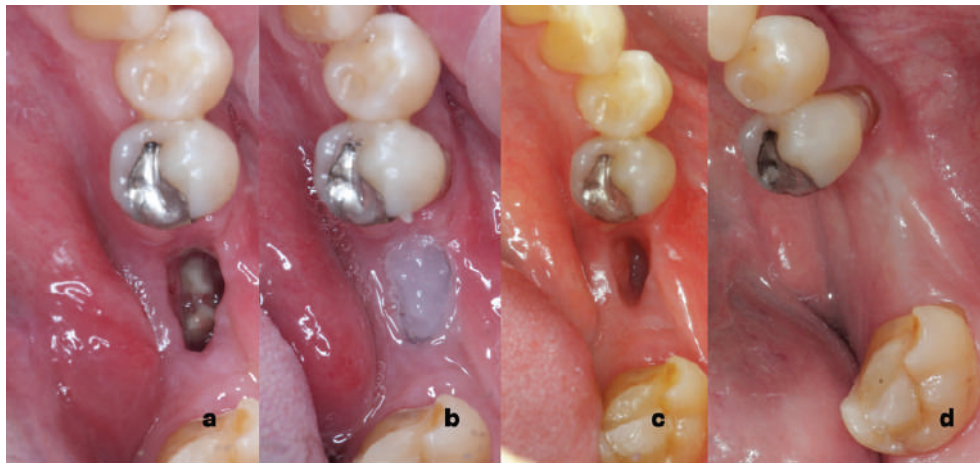
Пациентка, 66 лет, обратилась в клинику с подвижностью имплантата. Имплантат был удален. Через 6 месяцев пациентка вернулась с гнойными выделениями и обнажением кости. Был проведен хирургический дебридмент. На протяжении 2 недель 3 раза в день назначен профессиональный гель Blue<sup>®</sup>M. Наблюдалась положительная динамика заживления. Два года спустя пациентка вернулась для клинической и томографической оценки, в этой области был установлен новый имплантат.



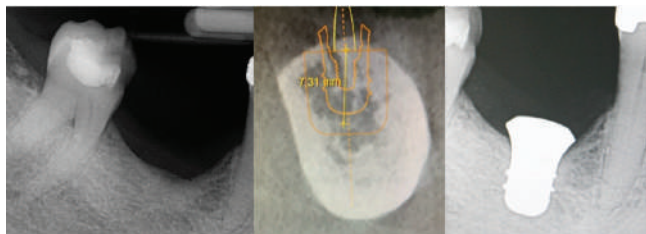
фот.1-2 Рентгенография до и после удаления имплантата.



фот.3 КТ-снимок через 6 месяцев после удаления имплантата.



фот.4 Исходное клиническое состояние (a). Применение геля Blue<sup>®</sup>M (b). 15 дней после обработки гелем Blue<sup>®</sup>M (c). Окончательное клиническое состояние (d).



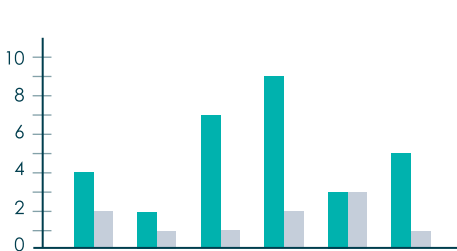
фот.5 КТ через 2 года и установка нового имплантата.

**Материалы (к.с.19) предоставлены 1. Nuno Cruz, 2. Inês Amaro, 3. Andrea Gomes.**

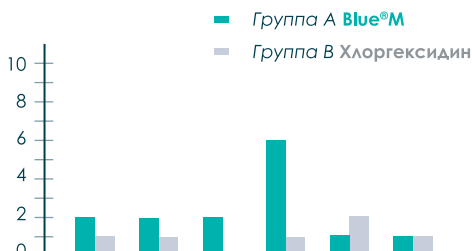
1. Аспирант UIC (Universitat Internacional de Catalunya, Spain), заведующий стоматологического отделения Hospital da Luz Coimbra, Portugal 2. Врач с частной практикой, Hospital da Luz Coimbra, Portugal 3. Врач с частной практикой, Hospital da Luz Coimbra, Portugal.

## КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ 19

### КЛИНИЧЕСКОЕ СРАВНЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ГЕЛЯ Blue®M И ХЛОРГЕКСИДИНА В КАЧЕСТВЕ ТЕРАПИИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА.



**График 1** - День 3: Оценка состояния в группе А и группе В.



**График 2** - День 10: Оценка состояния в Группе А и группе В.

Двенадцати пациентам была проведена экстракция верхнего премоляра с сохранением лунки с помощью заместителя костной ткани, закрытого ротационным лоскутом с небной стороны. Пациенты были разделены на 2 группы (А и В). Группа А использовала профессиональный гель Blue®m, группа В - гель с хлоргексидином. Контрольные приемы были назначены на 3-й и 10-й день (снятие швов). Помимо клинического наблюдения, в каждой группе были собраны данные о болезненных ощущениях с помощью числовой оценочной шкалы (NRS). Результаты представлены на графиках 1 и 2. Во время контрольных приемов в группе А не наблюдалось никаких клинических осложнений. Однако в группе В два пациента сообщили о нарастающем дискомфорте к 3-м суткам, появлению отека и ослаблению шва. К 10-му дню только один из пациентов продолжал ссылаться на усиливающийся дискомфорт.

#### ПРИМЕР ГРУППЫ А:



**фот.1-2** До и после удаления зуба.



**фот. 3** Контроль на 3-й день.



**фот. 4** Контроль на 10-й день.

#### ПРИМЕР ГРУППЫ В:



**фот.1-2** До и после удаления зуба.



**фот.3** Контроль на 3-й день.



**фот.4** Контроль на 10-й день.

**blue m**

	Зубная паста	Ополаскиватель	Гель	Спрей	Ультратягкая зубная щетка
Альвеолит	✓	✓	✓		✓
Афтозный стоматит		✓	✓	✓	
Синдром горящего рта			✓		✓
Candida albicans	✓		✓	✓	
Кариес		✓	✓		
Удаление зубов	✓	✓	✓	✓	✓
Хирургия десны			✓	✓	✓
Гингивит	✓	✓		✓	
Галитоз	✓	✓		✓	
Герпес			✓	✓	
Ксеростомия		✓			
Плоский лишай	✓	✓	✓		
Уход за винирами	✓	✓			✓
Поддержание здоровья полости рта	✓	✓		✓	
Уход за имплантатами	✓	✓		✓	
Деминерализация		✓			✓
Мукозит			✓	✓	✓
Пузырчатка	✓		✓		✓
Периимплантный мукозит		✓	✓	✓	
Периимплантит		✓	✓	✓	
Перикоронит	✓	✓	✓		
Периодонтит	✓	✓	✓		
Синдром Шегрена	✓	✓	✓		
Красная Волчанка			✓		
Заживление ран	✓		✓	✓	
Имплантационная хирургия			✓		✓

Максимальная эффективность достигается при комплексном использовании средств Blue®M