

Лечение кариеса

- доц. Сидорова А.И.



ЛЕКЦИЯ

Лечение кариеса: виды, выбор метода в зависимости от клинической формы.

Реминерализирующая терапия. Этапы лечения. Особенности лечения глубокого кариеса. Общее и местное лечение множественного кариеса. Медикаментозные средства и методы в комплексной терапии кариеса зубов

Кариес зуба - это очаговая деминерализация твердых тканей зуба, процесс не выясненной этиологии, развивается после прорезывания зубов и характеризуется образованием дефекта твердых тканей зуба в виде кариозной полости



Классификация кариеса

Анатомическая: коронки, шейки, корня

Топографическая: эмали, дентина, цемента

По Блэку: 1, 2, 3, 4, 5, 6 классы

Клиническая острый, хронический, осложненный (пульпит, периодонтит), вторичный, рецидивирующий, циркулярный, кариес депульпированных зубов, множественный (цветущий), приостановлен

Анатомо-топографическая: начальный, поверхностный, средний, глубокий



Лечение кариеса

1. **Общее** (для начального, множественного)

- Диетотерапия
витаминотерапия
- Физиотерапия (УФО и др.)
- Здоровый образ жизни
- Гигиена полости рта

2. **Местное** (для всех форм кариеса):

Консервативное

- Рем.терапия (острый начальный, поверхностный)
- хирургическое
- Запечатывания фиссур (начальный, поверхностный)
- Препарирования (поверхностный, средний, глубокий, рецидивирующий, вторичный)

Кариес в стадии пятна

Острый (белое пятно) - сохранен поверхностный слой эмали (матрица) - процесс деминерализации в подповерхностном слое эмали - компенсированная форма кариеса



Хронический (пятно темного цвета) лечение:

1. Препарирование, пломбирование
2. Запечатывание фиссур



Сошлифовывания - как исторический факт, в период отсутствия выбора пломбировочных материалов

ПРЕДПОСЫЛКИ К ЛЕЧЕНИЮ КАРИЕСА КОНСЕРВАТИВНЫМИ МЕТОДАМИ

Проницаемость эмали как с стороны пульпы зуба, так и со стороны полости рта а также влияние ротовой жидкости

Непосредственно ионы Са и F, проникая в эмаль, могут ее реминерализовать. Эмалевые призмы не восстанавливаются, но диффузное отложение Са и F в межпризменных пространствах в виде дугообразных зон "укрепляет" эмаль

МЕСНАЯ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ

- Замещающие минералсодержащие ВЕЩЕСТВА
Препараты Ca: 10% раствор глюконата Ca, 2,5% раствор глицерофосфата Ca, лактат Ca, 5-10% раствор фосфата Ca
Препараты фтора 75% паста фторида Na (Лукомский)
0,4-1,2% раствор фторида Na; официальные препараты: фторлак, "Белак F", "Белгель Ca / P", "Белгель F", "Fluor Protector", "Bifluorid 12"
5% фтористый фосфат-цемент - печать, прокладка
Глубокое фторирование по Кнапвостом (наносится магниевый-фтористый силикат, затем суспензия высокодисперсного гидроксида Ca), препарат "Глуфторед"
Ремодент (комплекс 4,35% -Ca, 1,36% - P, 0,15% - Mg, 16% - Na, 30% - Cl, 44% органические вещества, остаток Mn, F, Cu)
- вещества, ПРЕДОТВРАЩАЮЩИЕ АДСОРБЦИИ ОРГАНИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ НА ЭМАЛЬ (десорбенты, гидрофобные пленочные покрытия, герметики)

МЕТОДИКИ ПРОВЕДЕНИЯ РЭМТЕРАПИИ

- полоскания растворами
- Аппликации (Ремодент) - 15-20 процедур (поочередно препараты Са и Р по 15-20 минут 2-3 разовой заменой ватного шарика)
- Фторлак, Белак и др - зуб очистить, изолировать от слюны, высушить, нанести лак на 4-5 минут, повторить нанесение и пациенту 2-3 часа не употреблять пищу, проводят через 1 день комбинируя с электрофорезом Са)
- Втирание (пасты, фтористые диски)
- Электрофорез (активный перенос ионов Са под действием электрического тока, F вносится с отрицательного полюса (анода))

Поверхностный кариес

Деминерализация эмали с нарушением поверхностного слоя эмали, наличие шероховатости поверхности эмали или дефект в пределах эмали (до эмалево-дентинной границы)



Лечение

(Местное):

Препарирования, пломбирование полости композиционными материалами или стеклоиономерным цементом (М.И.- терапия, ART-методика)

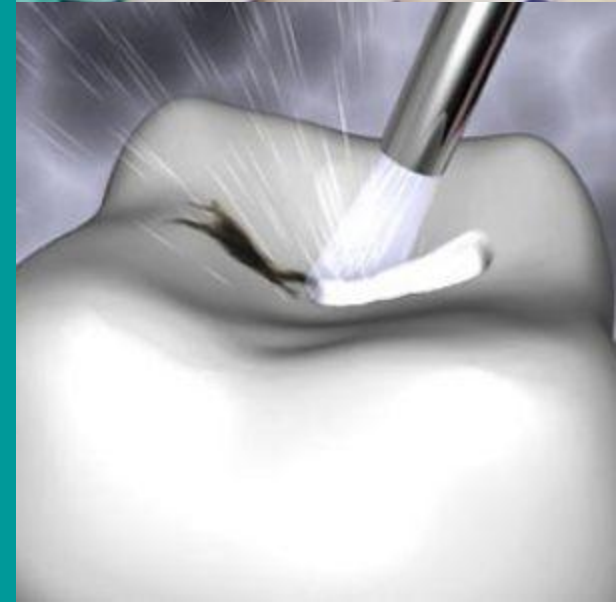
Поверхностный кариес



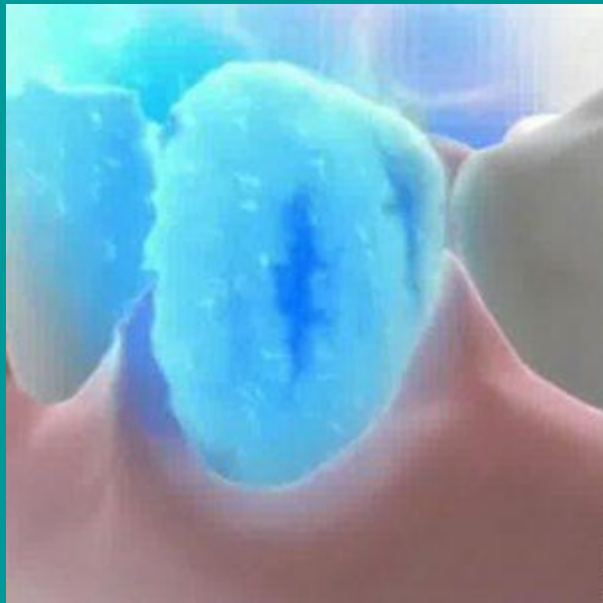
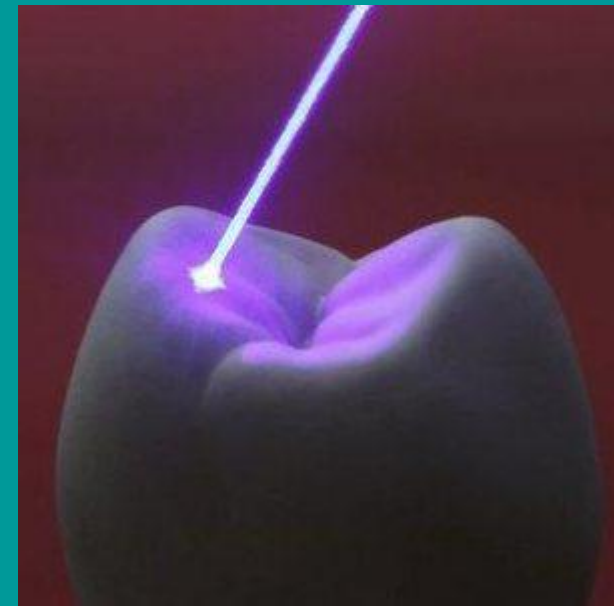
Современные беспрепаровочные методы лечения кариеса

Инфильтрация- только для поверхностного и в стадии пятна при помощи геля

Воздушно-абразивный -при помощи тончайшей струи мелкого песка для начальных стадий

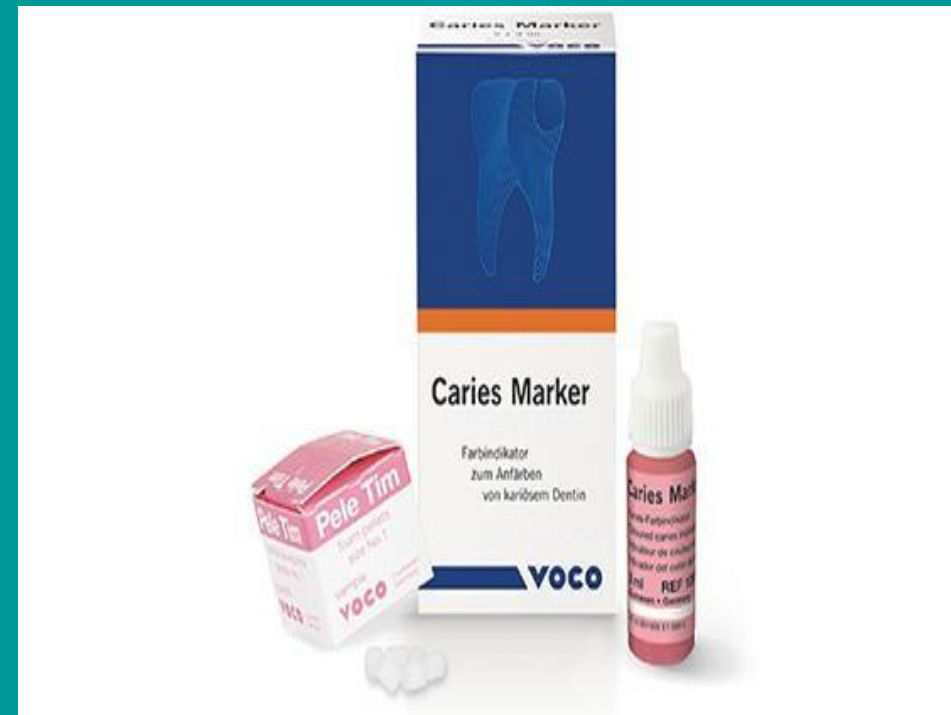


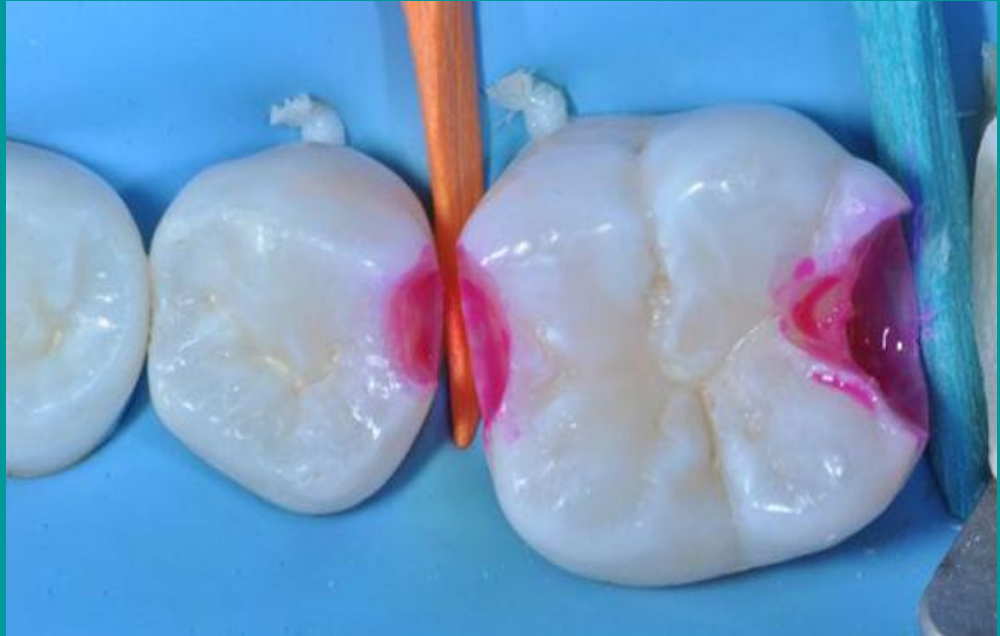
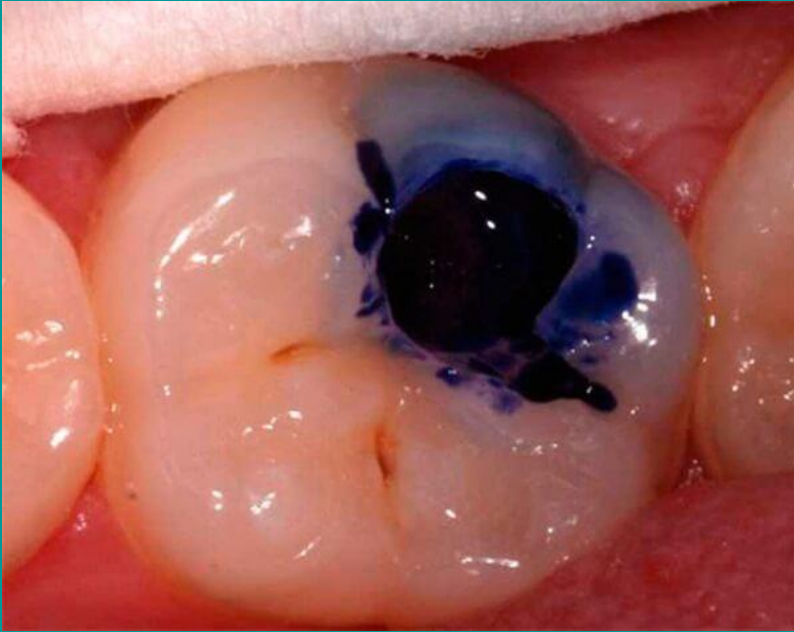
Лазерная терапия-
безболезненная,
исключает образование
микротрещин эмали



- Озон-метод – подавление жизнедеятельности болезнетворных бактерий для начального кариеса

Кариес-маркеры





Средний кариес



Средний кариес

Острый

Хронический

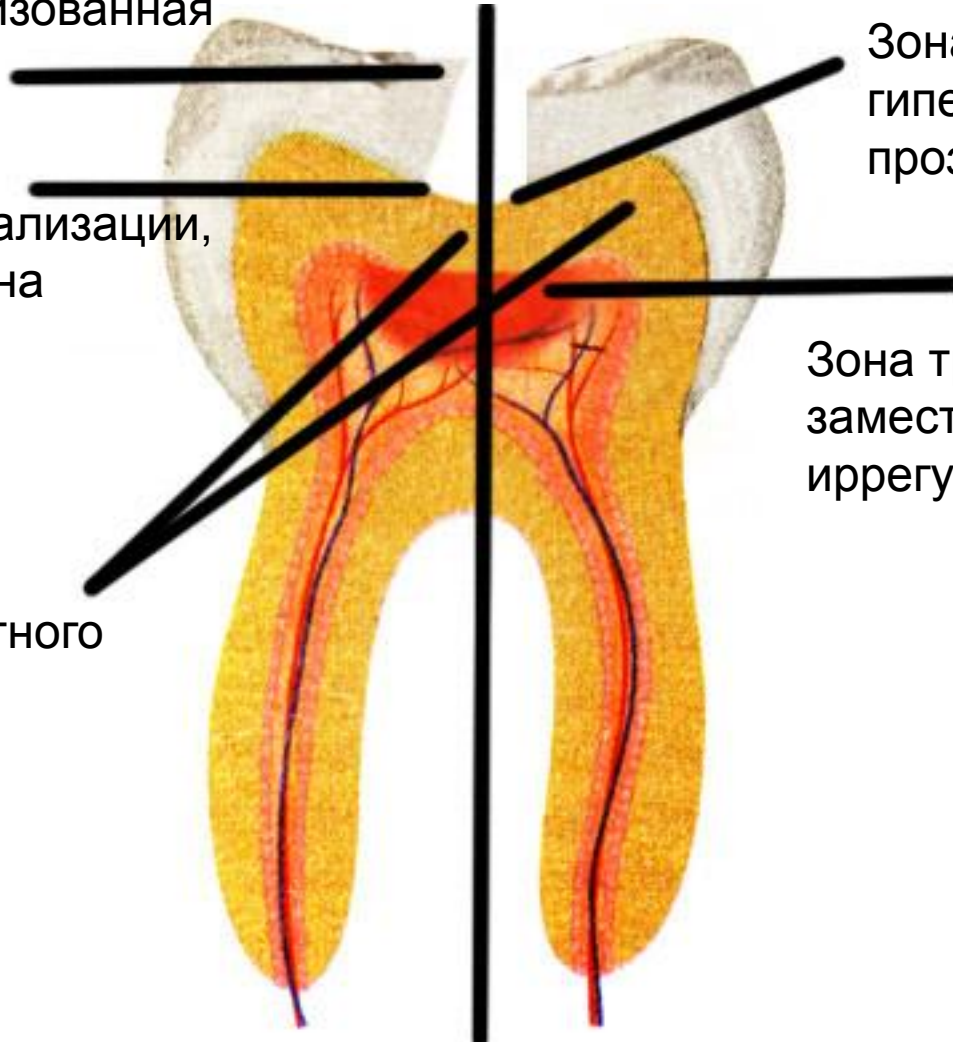
Нависающая эмаль,
деминерализованная

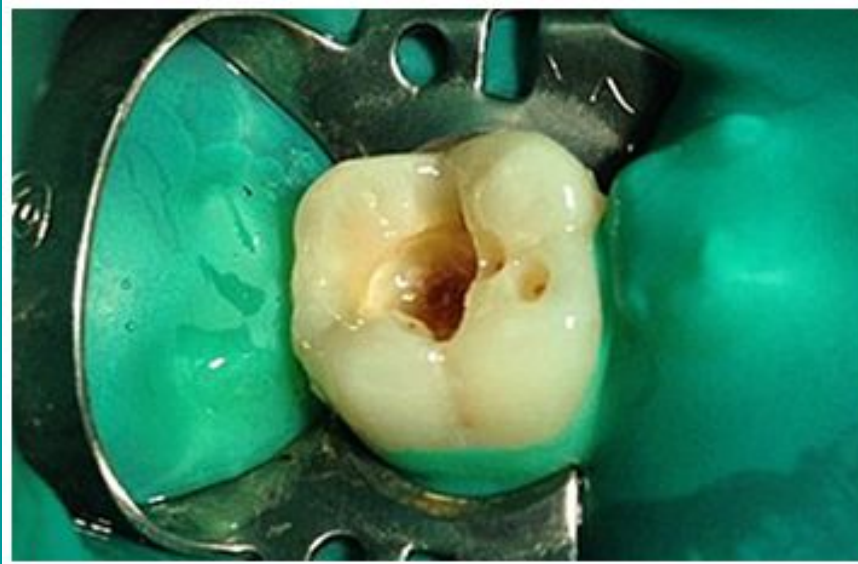
Зона
гиперминерализации,
прозрачного дентина

Зона деминерализации,
некроза дентина

Зона третичного,
заместительного,
иррегулярного дентина

зона интактного
дентина





Лечение среднего кариеса

- обезболивание (преимущественно при остром течении)
- препарирование к / п (раскрытие, некрэктомия)
- обработка к / п, высушивание
- изолирующая прокладка (для постоянных пломб, токсичных для пульпы)
- постоянная пломба
- шлифовка, полировка



Глубокий кариес



Глубокий кариес

острый

Хронический

нависающая эмаль
деминерализованная, белая

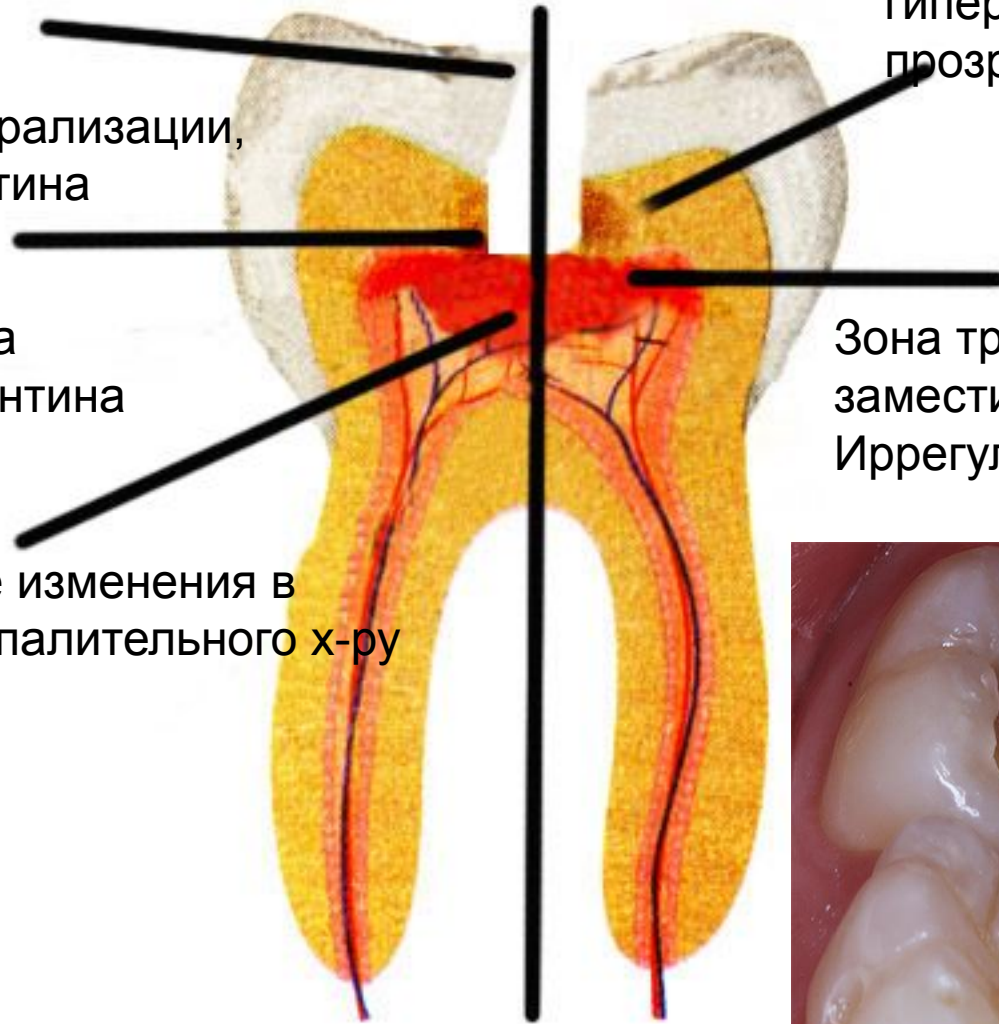
Зона
гиперминерализации,
прозрачного дентина

Зона деминерализации,
некроза, дентина

отсутствует зона
неизменного дентина

Зона третичного,
заместительного,
Иррегуляторного дентина

Первичные изменения в
пульпе воспалительного х-ру



Острый глубокий кариес

Лечение в два посещения:

1-е посещение

Обезболивание

препарирования кариозной полости (на дне может остаться измененный дентин)

на дно кариозной полости
накладывается одонтотропная паста (от
14 дней до 1 месяца)

водный дентин, дентин-паста, цемент =
временная пломба



ЛЕЧЕБНЫЕ ПРОКЛАДКИ



ЛЕЧЕБНЫЕ ПРОКЛАДКИ

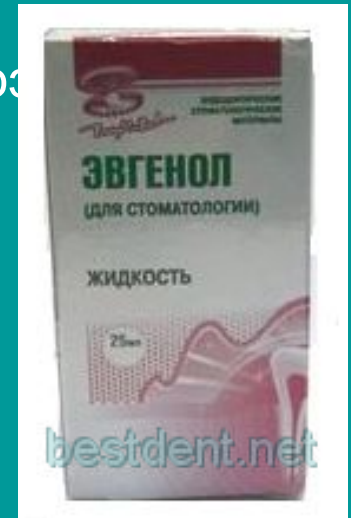
2. На основе эвгенола (цинк эвгенольный цементы - ЦЭЦ, цинк оксид эвгенольный цементы - ЦОЕЦ)

Имеют раздражающее действие на одонтобласты, поэтому готовить (замешивать надо достаточно "туго", чтобы минимизировать раздражающее действие эвгенола)

Нарушают адгезию КМ

Твердеют 10-12 часов

Деформируются под прокладкой или пломбой
ТОЛЬКО ПОД временной пломбой



Острый глубокий кариес

2 посещение

- Удаление временной пломбы на 2/3 (может быть полное)
- изолирующая прокладка (по показаниям)
- Постоянная пломба
- шлифовка, полировка пломбы



В одно посещение

- с использованием одонтотропных паст, не требующих изоляции
- кальцийсодержащие изолирующие прокладки светового отверждения
- постоянная пломба
- пломбирования СИЦ (отсроченное пломбирование) с последующим удалением части пломбы и замещением дефекта композиционными материалами

Лечение хронического глубокого кариеса :

- обезболивание (щадящее на дне)
- препарирование
- лечебная прокладка (**при наличии показаний**)
- изолирующая прокладка
- постоянная пломба

Лечение кариеса депульпированного зуба :

- рентгенконтроль (качество пломбирования корневых каналов)
- препарирование
- постоянная пломба



videoplayback.mp4

Лечение вторичного кариеса (Кариес по краю пломбы)

- препарирование кариозной полости или удаление пломбы (частичное, полное)
 - пломбирование кариозной полости,
 - шлифовка,
 - полировка пломбы





Множественный (цветущий) кариес

План лечения:

-полное обследование у стоматолога и профильного специалиста в зависимости от сопутствующей патологии

-назначение общих методов лечения

-в одно посещение - максимальная стоматологическая помощь: физпроцедуры, -препарирование, пломбирование, эндодонтия, косметические обновления, психологическая поддержка пациента

Рекомендации по гигиене полости рта

-постановка пациента на диспансерный учет



ОБЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ МНОЖЕСТВЕННОГО КАРИЕСА - КОМПЛЕКСНОЕ

1. Влияние на неспецифическую резистентность организма: белковая диета (1,5 г / кг), витамины и микроэлементы
2. Медикаментозная действие нуклеинат натрия, оротат калия (по 0,5 - 3 раза в сутки), рибоксил, пентоксил (по 0,2 - 3 раза в сутки), стимуляторы ЦНС (элеутерококк, корень женьшеня, золотой корень)
3. витаминотерапия: вит.С (0,1-0,2 в день), вит.В6 (0,05-1,0 в день), вит. А (ретинол), вит Д (ергокальцифкрол), вит. В2 (тиамин)
4. Регуляция содержания минеральных веществ: глицерофосфат Са (по 0,5 - 2 р / д в течение 1 месяца), препараты, содержащие фтор (4-6 мг в сутки и электрофорез, но кроме регионов с повышенным содержанием фтора)
5. Патогенетическая терапия: УФО (регионы с малым количеством солнечных дней) с целью профилактики
6. Физиотерапия (электрофорез препаратов Са)
7. Стимуляция функции слюнных желез: диета с повышенным содержанием твердой, кислой, пряной пищи; трав "Деревянные отвары (термопсис, девятисила) - 3 р / д по ¼ стакана в течение 2-3 месяцев бромгексин (таб. По 0,004-0,008 1-2 р / д в течение 2 недель)

МЕСТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ МНОЖЕСТВЕННОГО кариеса

- Проводится в зависимости от формы кариозного процесса (начальный, поверхностный, средний, глубокий)
Особенность препарирования: полная некрэктомия и профилактическое расширение (по Блэку - до иммунных зон), чтобы избежать рецидива кариеса, объединение в одну рядом расположенных кариозных полостей
Использование "м" которых "антисептиков для мед. обработки кариозных полостей (1% раствор хлоргексидина биглюконат, 0,5-1% раствор хлорамина)
Обязательное применение Са-содержащих одонтотропных паст (даже при среднем кариесе)
Наложение изолирующей прокладки до эмалево-дентинной границы
В качестве постоянного пломбировочного материала - СИЦ
ОБЯЗАТЕЛЬНО: диспансерный учет пациента и посещение стоматолога 4-5 раз в год

Дякую
за увагу!

