

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, рецидивизирующий, 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)

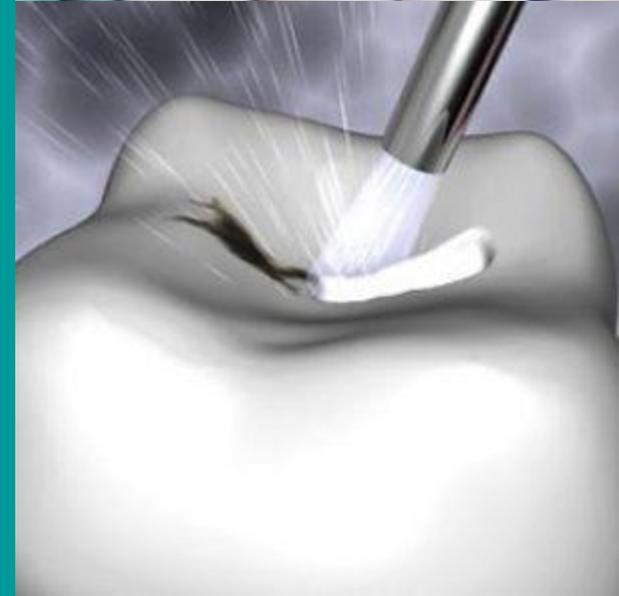
Поверхностный кариес



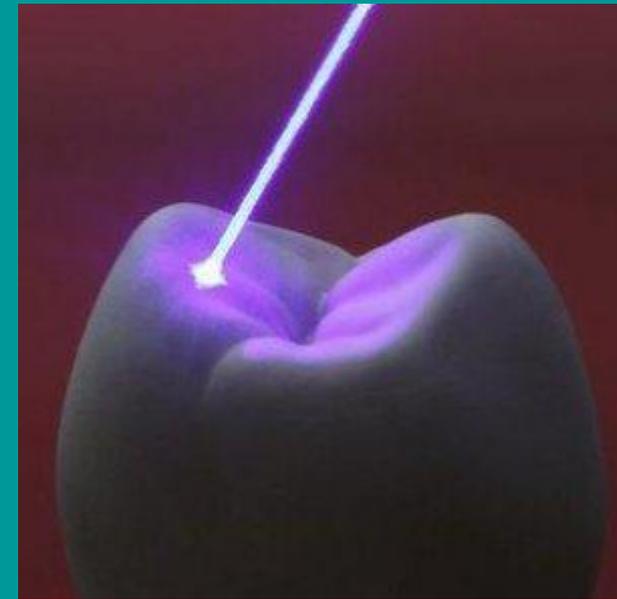
Современные беспрепаровочные методы лечения кариеса

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

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



Лазерная терапия-
безболнзненная,
исключает образование
микротрещин эмали



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



Средний кариес



Средний кариес

Острый

Хронический

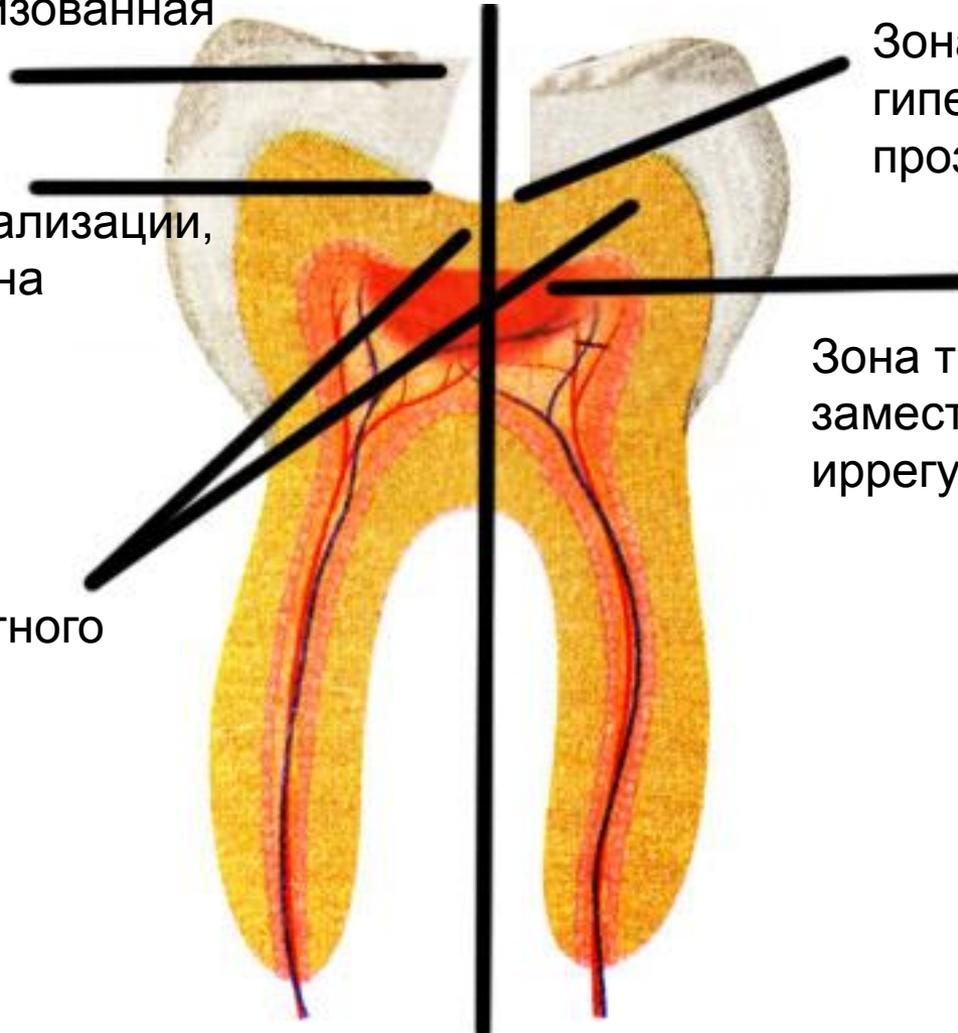
Нависающая эмаль,
деминерализованная

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

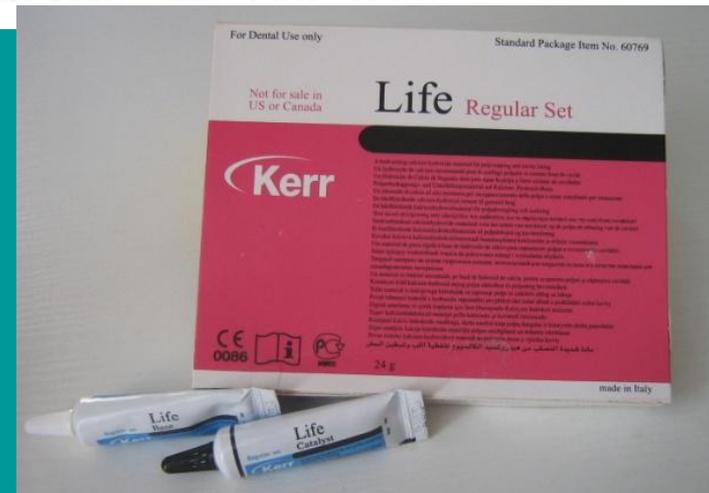
препарирования кариозной полости (на дне может остаться измененный дентин)

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!

