

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования  
«Красноярский государственный медицинский университет имени профессора  
В.Ф. Войно-Ясенецкого»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра-клиника стоматологии ИПО

Зав. Кафедрой: ДМН, проф. Алямовский Василий Викторович

## **Реферат на тему:**

### **«Современные препараты и методики лечения осложненного кариеса временных зубов в клинике детской стоматологии»**

Проверил: КМН, доцент Тарасова Наталья Валентиновна

Выполнил: ординатор кафедры клиники-стоматологии ИПО

Лакина Светлана Станиславовна

Специальность: 31.08.76 - Стоматология детская

Год обучения: 1

## Содержание.

1. Актуальность.....	3
2. Препараты для лечения пульпитов временных зубов.....	4
3. Резорцин-формальдегидная паста.....	4
4. Препараты на основе сульфата железа.....	5
5. Цинк-оксид-эвгенольный цемент.....	7
6. Препараты на основе формокрезола.....	8
7. Препараты на основе МТА.....	10
8. Заключение.....	14
9. Список литературы.....	15

### **Актуальность.**

В условиях современной быстро прогрессирующей медицины на стоматологическом рынке то и дело появляются всё новые препараты для лечения осложненного кариеса у детей. Ввиду появления новых материалов для пломбирования меняются и техники лечения. Далее рассмотрим наиболее актуальные и применяемые препараты на территории Российской Федерации, а также техники работы с данными препаратами.

## Препараты для лечения пульпитов временных зубов у детей.

### Резорцин-формальдегидная паста.

Жидкость: формальдегид.

Порошок: сульфат бария, резорцин, окись цинка, дексаметазон.

Катализатор: наполнитель, резорцин, соляная кислота.



Рис. 1. Резорцин-формальдегидная паста (ОмегаДент).

Показания:

Пломбирование каналов с неполной экстирпацией пульпы как в постоянных, так и во временных зубах.

В результате смешивания обеих жидкостей и порошка становится возможным затвердение в течение примерно 24 часов рентгеноконтрастной пасты. Во время полимеризации паста выделяет определенное количество газообразного формальдегида, который проникает в зубные каналы, превращая находящиеся здесь альбумины в нерастворимые асептические смеси.

Таким образом, применение пасты дает возможность осуществить сразу три действия за одну процедуру:

- 1 - быструю антисептическую обработку зубных каналов;
- 2 - введение антисептического вещества длительного действия;
- 3 - надежное пломбирование каналов с неполной экстирпацией пульпы.

Как и фенопласты, этот препарат не должен использоваться для пломбирования передних зубов из-за окрашивающего эффекта пасты.

Способ применения при методе ампутации коронковой пульпы:

Раскрыть полость зуба одним из обычных методов; полностью удалить остатки коронковой пульпы. Осуществить механическую и медикаментозную обработку полости зуба; тщательно просушить. На стеклянную пластинку наносят 1 - 2 капли жидкости и смешивают с порошком до полного насыщения, затем добавляют 1 каплю катализатора (и порошка) и перемешивают до получения мягкой пасты. Полученной смесью пломбируют устья корневого канала.

Отрицательные качества метода:

Материал очень токсичный, канцерогенный.

### **Препараты на основе сульфата железа.**

Данный препарат представлен в двух видах:

Гель: сульфат железа 20% (ViscoStat, Ultradent)

Жидкость: сульфат железа 15,5% (Astringedent, Ultradent) (Гемостаб, ОмегаДент)



Рис.2. Жидкость сульфат железа 15,5% Astringedent (Ultradent).



[www.dentpro.com.ua](http://www.dentpro.com.ua)

Рис.3. Гель сульфат железа 20% ViscoStat (Ultradent).



Рис.4. Жидкость сульфат железа 15,5% Гемостаб (ОмегаДент).

Показания к применению:

1. Раствор предназначен для остановки поверхностного капиллярного кровотечения.
2. Можно использовать при выполнении многих операций, в том числе для пульпотомии.
3. Он рекомендован как гемостатик и ретракционный агент при установке коронок и мостов.

Способ применения при ампутации пульпы:

Внести раствор на ватном шарике/браше в полость зуба и нагнетающими движениями в течение двух минут произвести обработку устьев корневых каналов. По истечении времени сухим ватным шариком убрать остатки материала.

### **Цинк-оксид-эвгенольный цемент.**

Порошок: оксид цинка

Жидкость: эвгенол



Рис. 5. Цинкоксид-эвгенольный цемент IRM (Dentsply).

Способ

применения:

IRM® порошок и жидкость замешивается менее чем за минуту. Полученная масса вносится в полость зуба, предварительно высушенную. При соответствующих показаниях используется стандартный метод с применением матрицы.

### **Препараты на основе формокрезола.**

Порошок: полиоксиметилен, йодоформ, окись цинка до 100%

Жидкость: дексаметазона ацетат, формальдегид, фенол, гваякол, вспомогательные вещества до 100%



Рис.6. Pulpotec (PD).



Рис.7. Пульподент (ВладМиВа).

**Показания:**

Дети: лечение пульпитов витальных временных моляров. Лечение инфицированных временных моляров методом пульпотомии, даже при наличии абсцесса. Это показание единственное исключение из правила пульпотомии на живых зубах, при котором Пульпотек не вводится за дно пульпарной полости в корневой канал молочных зубов.

Рекомендованы 2-а метода внесения препарата Пульпотек:

1) Традиционный метод: смешать жидкость Pulpotec с порошком Pulpotec до получения однородной кремоподобной пасты. Внести пасту в пульпарную камеру пастенаполнителем. Наличие небольшого количества крови не повлияет на эффективность материала.

Просушите полость непосредственно перед внесением пасты. Закройте полость временным цементом, например: Temporary cement in paste «PD». С целью обеспечения хорошего прилегания пасты к стенкам канала и устью, поместить ватный валик между верхними и нижними молярами, попросить пациента прикусить валик сначала слегка, затем сильно, так чтобы паста вплотную адаптировалась к стенкам пульпарной камеры и устью корневого канала.

2) Другой способ внесения: замешать порошок и жидкость на предметном стекле до размера небольшого шарика консистенции putty и поместить непосредственно в пульпарную камеру. Прижать инструментом и завершить, как описано выше временным цементом и с помощью ватного валика. Время полимеризации Пульпотек около 7 часов.

Во второе посещение лечение завершается постановкой постоянной реставрации, которая может быть установлена прямо на Пульпотек. Можно оставить тонкий промежуточный слой временного цемента для изоляции Пульпотек от пломбировочного материала.

### **Препараты на основе МТА.**

Порошок: Трикальций силикат

Жидкость: Водный раствор хлорида кальция (Biodentine) либо дистиллированная вода (Триоксидент, ProRoot, Рутдент).



Рис.8. Biodentine ( Septodont).

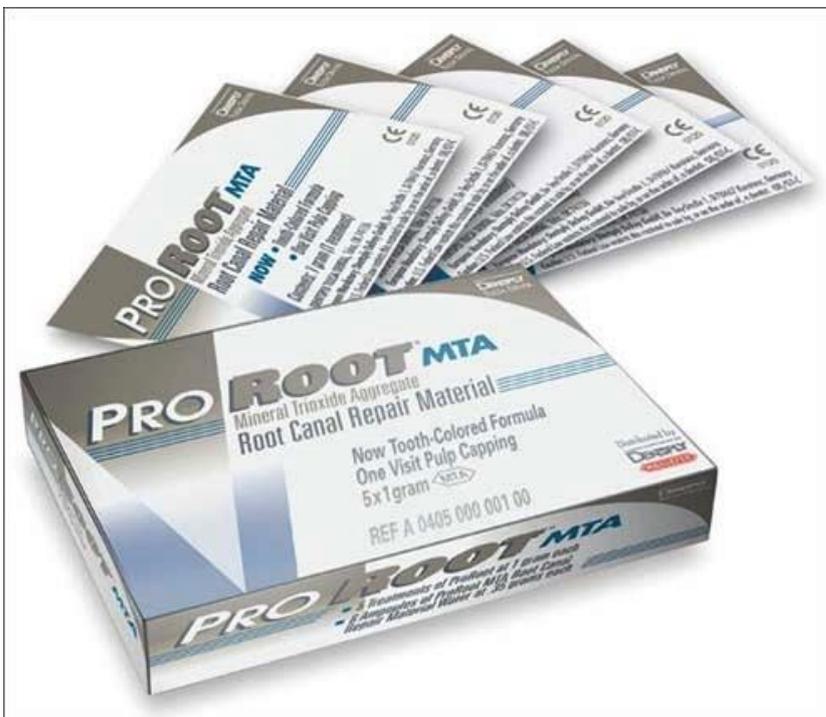


Рис.9. ProRoot MTA (Dentsply).



Рис.10. Рутдент (Технодент)



Рис.11. Триоксидент (ВладМиВа)

ПОКАЗАНИЯ для временных зубов:

1. Прямое покрытие пульпы
2. Пломбирование устьев корневых каналов временных зубов

Способ применения для прямого покрытия пульпы:

1. Анестезия и изоляция операционного поля
2. Удаление кариозных тканей
3. Очистка полости с использованием раствора гипохлорита натрия или физиологического раствора
4. Замешивание МТА
5. Покрытие обнаженного участка пульпы материалом МТА
6. Закрепление МТА подкладочным цементом (цинк-фосфатным, цинкоксид-эвгенольным, стеклоиономерным)
7. Изготовление постоянной реставрации
8. Проверка жизнеспособности пульпы в последующие посещения

## **Заключение.**

Исходя из особенностей клинической картины, а также из ценовой политики и условий рабочего поля (полная изоляция, частичная или без изоляции рабочего поля), каждый доктор может индивидуально подобрать препарат для лечения того или иного случая.

### Список литературы:

1. Детская терапевтическая стоматология. Национальное руководство. / под ред. В.К.Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 952с.
2. Принципы эндодонтического лечения зубов. /учебное пособие – Л.А. Мамедова – Мед.книга, 2009. – 76с.
3. Стоматология детского возраста: учебник: в 3 ч. Ч. 1. Терапия. / В.М. Елизарова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 480с.
4. Детская стоматология: руководство. / под ред. Р.Р. Велбери, М.С. Даггал. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 456с.
5. Лечение осложнений кариеса временных зубов у детей. / С.И. Гажва. – НГМА, 2015. – 308с.
6. Стоматология детского возраста: практическое пособие. / О.Е. Ткачук. – Феникс, 2006. – 304с.
7. Лечение и реставрация молочных зубов. / Даггал М.С., Керзон М.Е.Дж., Фэйл С.А., Тоумба К.Дж., Робертсон А.Дж, Пер. с англ., Под общ. ред. Виноградовой Т.Ф. – МедПресс-Информ, 2009. – 160с.