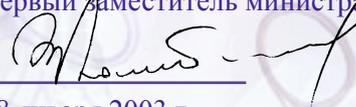


**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

Разрешено Минздравом Республики
Беларусь для практического использования

Первый заместитель министра здравоохранения



В.В. Колбанов

28 января 2003 г.

Регистрационный № 94-0602

**Метод лечения некариозных поражений твердых тканей зуба,
основанный на сочетании восстановительной
терапии и воздействия низкоинтенсивного лазера**
(инструкция по применению)

Учреждение-разработчик: Белорусская медицинская академия последипломного образования

Авторы: д-р мед. наук, проф. И.К. Луцкая, Е.И. Марченко, И.Г. Чухрай

Перейти к оглавлению

ОГЛАВЛЕНИЕ

Показания к применению метода	3
Техника работы	3
Противопоказания к применению метода с использованием композиционных материалов	4
Противопоказания к применению метода с использованием стеклоиономерных цементав	5

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА

1. Эрозии твердых тканей зуба.
2. Дефекты твердых тканей зуба абразивного происхождения — клиновидные дефекты.
3. Эрозивно-абразивные поражения.

ТЕХНИКА РАБОТЫ

1. Удалить зубную бляшку с использованием специальной щеточки и пасты, не содержащей жировых добавок и фтора. При необходимости — профессиональная гигиена.

2. Препарировать в зависимости от используемого пломбирочного материала (стеклоиономерный цемент, фотополимер).

Придесневую стенку препарируют перпендикулярно к оси зуба, а мезиодистальные — с легкой дивергенцией. Для дополнительной фиксации материалов в придесневой области или по всему периметру дефекта формируют ретенционную борозду. Внутренние углы полости необходимо закруглить.

Особое внимание уделять выявлению и устранению супраконтактов, которые, наряду с треугольной формой полостей при клиновидных дефектах, приводят к выпадению пломб.

3. Пломбирование дефектов. Работу с материалом проводить в соответствии с рекомендациями фирм-изготовителей. Изоляцию полости от попадания ротовой жидкости производить с помощью коттоновых валиков, матриц и ретракционных нитей.

4. Воздействие лазером осуществлять после постановки пломбы.

5. Источник лазероизлучения целесообразно располагать вблизи рабочего места врача-стоматолога (непосредственно у кресла). Для этого использовать стоматологическую лазерную установку ЛТМ-01 с мощностью излучения на выходе из наконечника светового кабеля не менее 0,5 мВт и рабочей длиной волны 0,63 мкм.

6. При использовании стеклоиономерных цементах воздействие низкоинтенсивным лазером проводить после предварительной обработки пломбы до нанесения изолирующего покрытия.

Метод лечения некариозных поражений твердых тканей зуба, основанный на сочетании остановительной терапии и воздействия низкоинтенсивного лазера

7. При использовании фотополимеров облучение проводить после окончательной обработки пломбы. Постбондинг, рекомендуемый некоторыми фирмами, следует проводить не ранее, чем через 5–7 дней.

8. Длительность лазерного облучения зависит от размера пломбы и площади воздействия. В случаях, если размер пломбы соизмерим с площадью воздействия пучка лазерного света, рекомендуется однократное 40-секундное воздействие лазера с мощностью излучения на выходе из наконечника светового кабеля 0,5 мВт и рабочей длиной волны 0,63 мкм.

Пломбы, размер которых превышает площадь воздействия пучка лазерного света, необходимо делить на участки, соизмеримые с площадью облучения, и облучать каждый участок в отдельности в течение 40 с.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОМПОЗИЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ

1. Плохая гигиена полости рта.
2. Невозможность обеспечить сухость операционного поля (воспаление десневого края и/или поддесневое расположение дефекта).
3. Наличие кардиостимулятора (при работе с фотополимерами).
4. Тяжело протекающие заболевания сердечно-сосудистой системы, нарушения сердечного ритма, атеросклеротический кардиосклероз с выраженным нарушением коронарного кровообращения, церебральный склероз с нарушением мозгового кровообращения, аневризма аорты, недостаточность кровообращения 2 ст.
5. Заболевания нервной системы с повышенной возбудимостью.
6. Заболевания крови.
7. Гипертиреоз; тяжелая степень сахарного диабета в некомпенсированном состоянии или при неустойчивой компенсации.
8. Туберкулез легких или туберкулезная интоксикация.
9. Функциональная недостаточность почек.
10. Злокачественные и доброкачественные новообразования головы и шеи.

Метод лечения некариозных поражений твердых тканей зуба, основанный на сочетании остановительной терапии и воздействия низкоинтенсивного лазера

11. Ранние сроки беременности.

12. Повышенная индивидуальная чувствительность к методам фототерапии.

ПРОТИВПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СТЕКЛОИОНОМЕРНЫХ ЦЕМЕНТОВ

1. Реставрационные работы, требующие высокого эстетического результата.

2. Противопоказания к проведению лазерного облучения с использованием композиционных материалов п. 4–12.