

Процедура за възстановяване на дълбоки кариеси⁽¹⁾ с Biodentine™ XP

Директно пулпно покритие

(витален зъб)

Първо посещение

- 1 Оценете състоянието на пулпата
- 2 Изолирайте зъба с кофердам
- 3 Отстранете останалата кариозна маса
- 4 Адаптирайте секторна матрица, в случай че има липсваща апроксимална стена⁽²⁾
- 5 Постигнете хемостаза чрез компресия (1-6% NaOCl)
- 6 Активирайте компюлата Biodentine™ XP, посредством Biodentine™ Mixer
- 7 Използвайте Biodentine Gun, поставете върха на пода на кавитета и бавно инжектирайте Biodentine™ XP, като едновременно отдръпвате върха (Bio-Bulk Fill)⁽³⁾
- 8 Подсигурете добра адаптация по границите и ограничете да минимум оклузалното моделиране и натиск, докато твърдява Biodentine
- 9 Изграждането от Biodentine трябва да е извън оклузия

Ако не може да бъде постигната хемостаза в рамките на 5 минути, то тогава трябва да бъде отстранена част от пулпата (частична или тотална пулпотомия)

Ако е невъзможно пациентът да се яви повторно, завършете процедурата в едно посещение.

- 1 Оставете незапълнени последните 2 мм, изчакайте поне 12 минути за инициално втвърдяване на материала
- 2 Нанесете самоецващ адхезив (може да направите селективно ецване или да разчитате само на самоецващия адхезив) върху Biodentine и зъбните тъкани
- 3 Нанесете фотополимер
- 4 Поканете пациента на контролни визити съобразно настоящите препоръки

Директно пулпно покритие

(витален зъб)

Второто посещение

трябва да бъде между минимум 2 седмици и максимум 6 месеца след първата процедура

- 1 Оценете виталитета на пулпата
- 2 Отнемете достатъчно количество Biodentine (средно 2 mm)
- 3 Приложете адхезивния протокол: тотално ецване (ецване и изплакване) или самоецване върху Biodentine и зъбните структури
- 4 Нанесете фотополимер
- 5 Поканете пациента на контролни визити съобразно настоящите препоръки

Индиректно пулпно покритие

В случай на индиректно пулпно покритие, преминете към минимално инвазивно селективно отстраняване на кариозната маса, като запазите афектирания дентин над пулпата

(1) Протоколът е формулиран от международния дентален експертен съвет (Становище - септември 2023)

(2) Обширните клас II кавитети налагат изграждане на апроксимална стена (Mount GJ, Hume WR. A new cavity classification. Australian Dental Journal. 1998;43(3):153-9)

(3) Тази техника е приложима в контекста на коронарното възстановяване

