

# TERAPIA ZUBNÉHO KAZU V MLIEČNEJ DENTÍCII, LIEČEBNÝ PLÁN

INDIKÁCIE VÝPLŇOVÝCH MATERIÁLOV V MD



# OPTIMÁLNY TERAPEUTICKÝ POSTUP

- Rozsah potrebného ošetrovania – stav TZTK
- Úroveň hygieny ústnej dutiny
- Spolupráca dieťaťa (ale aj rodičov)
- Časová a ekonomická náročnosť – počet návštev
- zvážiť čas do prirodzenej výmeny chrupu

# OPTIMÁLNA LIEČBA

- overtreatment / undertreatment
- Ukončená erupcia MD
- Zaradenie 6 do oklúzie
- Mliečne druhé moláre, mliečne očné zuby

# LIEČEBNÝ PLÁN – ROZSIAHLE POSTIHNUTIE MD

1. Prvá pomoc
2. Návrh preventívneho programu
3. Konzervačné ošetrenie – V, III
4. Extrakcie zubov – fistuly, radixy, gangréna, periapikálny nález
5. Udržanie medzier
6. Periodické prehliadky

# ŠPECIFIKÁ PREPARÁCIE KARIÉZNEJ LÉZIE V MLIEČNEJ DENTÍCII

- Príprava dieťaťa na preparáciu
- môže ovplyvňovať prestávky
- ukázať niektoré nástroje
- Nástroje ostré, primeraná veľkosť
- Kratší čas preparácie, prestávky
- Rešpektovať morfológiu mliečnych zubov
- 2-2,5mm TZTK
- topografia pulpy
- sklovinné valy na okluzálnej plôške
- široké body kontaktu
- cervikálne cingulum

- Úzky pracovný priestor
- Pulpa.....rezistencia, retencia výplne
- Ručná preparácia – časovo náročná
- Preparácia rotačnými inštrumentami – náročná na spoluprácu

# INICIÁLNE KARIÉZNE LÉZIE - TYPU WHITE SPOT

- väčšinou na hladkých plochách
- aproximálne distálne sa neinvazívna th neodporúča (resp.len výnimočne)
- lézie bez kavitácie ošetrujeme impregnáciou pomocou F lakov
- v domácej starostlivosti odporúčame používanie fluoridových zubných pást 2x denne
- do 6. roku veku zubné vody s vyšším obsahom F nie sú odporúčané



## INICIÁLNE KARIÉZNE LÉZIE - TYPU WHITE SPOT



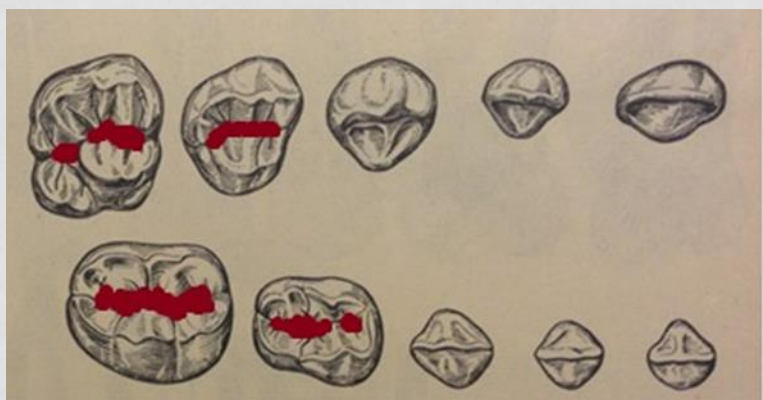
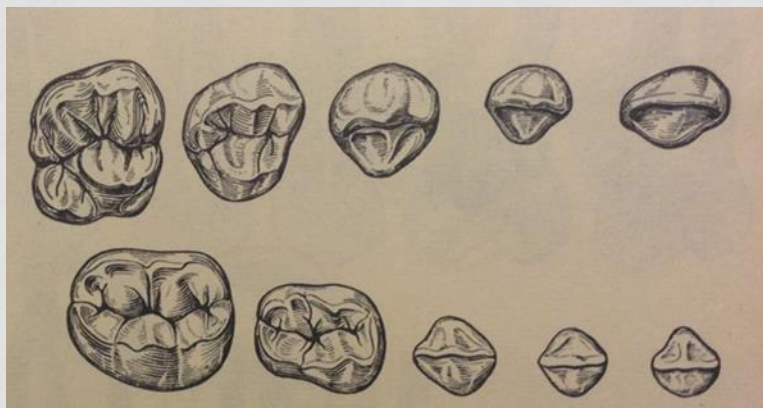
- Bifluorid 12-55900ppm
- Duraphat – 22600ppm
- Fluoroprotector – 1000ppm
- Preventívny program pre deti s vysokým rizikom vzniku zubného kazu



# KAVITOVANÉ LÉZIE

- **Okluzálne:**
- preparácia závisí na druhu použitého výplnkového materiálu
- snaha preparovať iba v rozsahu zubného kazu, šetríme TZT
- preparácia sa riadi okluzálnou anatómiou (sklovinný val neodstraňujeme)
- preparujeme diamantovým vrtáčikom tvaru guľičky alebo hrušky v **červenom** mikromotore
- vrtáčiky s krátkym pracovným koncom, na krátkej stopke





- kavita: skrinkovitá (amalgám), zaoblené steny (SIC)
- hĺbka kavity 2-2,5 mm
- Pre AM odstrániť nepodloženú sklovinu, pre SIC možné ponechať v malom rozsahu
- BI.I – oslabenú aproximálnu lištu možno odstrániť do úrovne spodiny kavity

# KAVITOVANÉ LÉZIE

- **Aproximálne :**

## **Aproximálny kaz distálnych zubov:**

- možnosť preparácie aproximálnej plochy bez kotvenia na okluzálnej ploche (nie je prítomný susedný zub)
- používanie matríc
- pozor! rohy pulpy
- tunelová preparácia
- prefabrikované korunky – MOD  
(↑ rozsah, doba do výmeny 3r.)

- okluzálna retenčná kavita len po sklovinnú lištu – crista transversa
- istmus široký  $\frac{1}{2}$  rozmeru medzihrbčekovej vzdialenosti (amalgám)
- retenciu zabezpečujeme vestibulo-orálnym rozšírením a konvergenciou stien okluzálne
- gingiválny schodík – supragingiválne, schodík kolmo preparovaný, ale zaoblený
- častá komplikácia – fraktúra istmu – úzky, plytký

# PREPARÁCIA V DENTÍNE



- **Ošetrovanie hlbokého zubného kazu:**
- šetrná preparácia kariózneho dentínu hlavne **ručnými** nástrojmi,
- pri strojovej preparácii veľké guličky pri nízkych otáčkach a pri minimálnom tlaku
- **Zelený, modrý** mikromotor – nízke otáčky, bez chladenia
- odstraňujeme celý kariózny dentín zo stien kavity
- na dne kavity pri kazoch blízkyh zubnej dreni ponechávame vrstvu zmäknutého dentínu a prekryjeme  $\text{Ca(OH)}_2$  preparátom

- **Aproximálny kaz frontálnych zubov**
  - otvorenie kazivého ložiska z vestibulárnej plochy (spolupráca, lepší prehľad, estetika)
  - preparácia v rozsahu zubného kazu
  - U nespolupracujúcich detí – ručná preparácia dentínu a SIC výplň
- 
- **Krčkové kazy** – často cirkulárne
  - SIC, prefabrikované korunky



# PREPARÁCIA MLIEČNYCH ZUBOV

- červený mikromotor  
(sklovina, stabilita  
otáčok)
- modrý a zelený  
mikromotor (guličky v  
dentíne)
- ručné nástroje  
(exkavátor v dentíne)
- ~~turbínové~~ (iba v  
sklovine, iba u  
spolupracujúcich detí )



# VÝPLŇOVÉ MATERIÁLY

1. Skloionomerné cementy (BI I, II, III, IV, V)
2. Amalgám (BI I, II)
3. Kompomerné materiály
4. Kompozitné materiály
5. Prefabrikované korunky

- **Amalgám** – toxicita, znečistenie životného prostredia v.s. trvácny, neabrazívny
- **SIC** – uvoľňovanie F, dlhodobé
- bez preparácie okluzálnej retenčnej kavity – Bl.II
- menej mechanicky odolné – menšie kavity
- tolerancia vlhkosti

- **Kompoméry** – dobré mechanické a estetické vlastnosti
- náročnejší na spoluprácu pacienta
- menšie výplne pod kontrolou zraku
- **FK** – v mliečnom chrupe u endodonticky ošetrovaných zubov, náročný na suché pracovné pole

## ZLYHANIE OŠETRENIA

- Recidíva – pre nedostatočnú exkaváciu dentínu pri nespolupráci
- Nedostatočné reparácia kavity
- Zlá retencia pri nezabezpečení suchého pracovného poľa
- Artikulačná prekážka
- *Minimalizovať tlak pri preparácii*
- *Umožniť dieťaťu „kontrolovať“ preparáciu*
- *Nechat' dieťa „pomáhať“ – odsávačka*
- *Dĺžka výkonu ovplyvnená vekom*
- *Vyartikulovať výplň*