

# ПРОФИЛАКТИКА ВТОРИЧНОГО И РЕЦИДИВНОГО КАРИЕСА



## ПРОТОКОЛ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ

- Движениями «рисующей кисточки»
- Мощность 0,5 Вт- 0,6 Вт
- Режим постоянного излучения
- Время воздействия - 1 мин
- Сменным неиницированным оптоволоконном диаметром 400 мкм.
- Методика дистантно-лабильная и контактно-лабильная:  
Первые 45 секунд обработки кариозной полости проводим по дистантно-лабильной методике, следующие 15 сек – по контактно-лабильной, касаясь и царапая дно и стенки кариозной полости.
- Лазерную обработку можно сочетать с традиционной антисептической обработкой и фторированием кариозной полости.
- Необходимо учесть, что при включении лазерного воздействия в план лечения, его проводят после антисептической обработки полости или ее фторирования.

# ПЛАСТИФИКАЦИЯ (КОРРЕКЦИЯ КОНТУРА) ДЕСНЫ В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ ЗУБОВ



# ПРОТОКОЛ ИСПОЛНЕНИЯ

- Проведение анестезии (если требуется)
- Подготовка к работе стоматологического слюноотсоса и пылесоса
- Инициированное оптоволокно 400 мкм (на норме или под призму).  
Процесс инициации оптоволокна проводим на мощности 0,5 Вт
- Получение «обратной связи» от слизистой оболочки полости рта
- Процедура выпаривания на мощности 0,6 Вт-1,0 Вт
- Обработка краев участка выпаривания на мощности 0,5 Вт-0,7 Вт  
(возможен гемостаз)
- Обработка участка 3% перекисью

# ПРИМЕНЕНИЕ ДИОДНОГО ЛАЗЕРА В ЭНДОДОНТИИ



# **ОБЩИЙ регламент работы диодного лазера в процессе эндодонтического лечения**

- *Создание полноценного доступа к корневым каналам*
- *Корневые каналы необходимо расширять не меньше 40 размера (ISO)*
- *Работа осуществляется на не иницированном оптоволокне*
- *Работу лазером необходимо осуществлять в предварительно высушенном корневом канале*
- *Необходимо строго соблюдать временной регламент процедуры и параметры мощности*

## Протокол ирригации при пульпите

- Гипохлорит натрия 3%+ пассивная ультразвуковая ирригация 10-40 сек.
- ЭДТА 17%
- Гипохлорит натрия 3% 2 мин.
- Диодный лазер по 1 минуте 3 цикла обработки



## Протокол ирригации при периодонтите

- ЭДТА 17% (до достижения рабочей длины)
- Гипохлорит натрия 3%+пассивная ультразвуковая ирригация 100 сек.
- Хлоргексидин 2%+пассивная ультразвуковая ирригация 100 сек.
- ЭДТА 17% 2 мин.
- Гипохлорит натрия 3% 2 мин
- Диодный лазер по 1 мин 2 цикла





# ЛАЗЕРНАЯ ПАРОДОНТОЛОГИЯ



## ОБРАБОТКА ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ ПРОТОКОЛ ИСПОЛНЕНИЯ

- Режим постоянного излучения
- Мощность 0,6-0,7 Вт
- Методика дистантная-лабильная и контактная-лабильная
- 45 сек. на одну область (1 зуб)
- Не инициированное оптоволокно 400мкм

# ПРОТОКОЛ ИСПОЛНЕНИЯ

Диагноз	Режим	Методика воздействия на ткань	Мощность (Вт)	Время воздействия на одно поле (сек.)	Количество процедур
Острый катаральный гингивит	Постоянный	1) контактная стабильная; 1) контактная лабильная	0,5 Вт	60 секунд	3-5 (интервал 1-2 дня)
Хронический катаральный гингивит	Постоянный Импульсный	1) контактная стабильная;	0,5-0,6Вт	60 секунд	3-5 (интервал 1-2дня)

- Противовоспалительные, анальгезирующие параметры
- Адаптация и получение обратной связи
- Без анестезии
- Начинаем с щечной стороны, затем с язычной (н/ч) и небной (в/ч)

# ПРОТОКОЛ ИСПОЛНЕНИЯ

Диагноз	Методика воздействия на ткань	Мощность (Вт)	Время воздействия на одно поле (сек.)	Количество процедур	Режим
Хронический генерализованный пародонтит (легкой, средней степени тяжести), обработка пародонтальных карманов	контактная лабильная	0,5Вт	60 секунд	3-5 (интервал 1-2 дня)	Постоянного излучения

- Детальный сбор анамнеза
- Без анестезии

# ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОПР



# ПРОТОКОЛ ИСПОЛНЕНИЯ (афты)

- Антисептическую обработку поверхности 3% перекисью водорода.
- При наличии фиброзного налета на поверхности патологического образования производим его удаление.
- Неиницированное оптоволокну диаметром 400 мкм, с предварительно снятой оплеткой на 2 мм.
- Режим постоянного излучения,
- Мощность излучения 0,5 Вт.
- Методика дистантно-лабильная в первое посещение. На завершающем этапе лечения добавляем контактно-лабильную.
- Начинаем обработку с гиперимированной части слизистой в течение 60 секунд спиралеобразными и штрихующими движениями, постепенно приближаясь к краю патологического элемента.
- По истечению 60 секунд делаем перерыв 15-20 секунд. После чего повторяем процедуру обработки, время воздействия 45 секунд, обработка начинается ближе к очагу образования. Скорость перемещения оптоволокну при облучении уменьшаем. После очередной обработки снова делается перерыв 15-20 секунд. Затем приступаем к завершающему этапу обработки в первое посещение. В течение 30-40 секунд засвечиваем патологический элемент без зоны гиперемии. Возможно, через каждые 10 секунд задерживаться в одной точке и не передвигать оптоволокну, т.е. включать дистантно-стабильную методику.

# ПРОТОКОЛ ИСПОЛНЕНИЯ

- Режим излучения (герпетический)
- Мощность 0,5 Вт
- Не инициированное сменное оптоволокно, с предварительно снятой силиконовой оплеткой на 3 мм
- Методика дистантно-лабильная
- Оптоволокно должно быть расположено перпендикулярно обрабатываемой области на расстоянии 3-5 мм
- Спиралеобразными движениями направленными от периферии к центру, а также имитирующими рисование сетки.
- Цикл обработки включает в себя свечение в течении 1 мин и паузу 15-20 сек. В процессе процедуры обработки, циклов излучения и отдыха ткани не должно превышать трех в одно посещение
- Обязательным условием, является обратная связь с пациентом, т.к. критерием успеха является отсутствие со слов пациента тепла в обрабатываемой области, а также гиперемии ткани. Если же пациент в процессе лечение чувствует тепло, то нам необходимо перейти на импульсный режим работы или отодвинуть оптоволокно на еще на 2 мм от ткани.
- На этапах воспаления и заживления, когда визуализируются пузырьки или имеется корочка, перед процедурой необходимо обработать высыпания, а также кожные покровы в обрабатываемой области тампоном, смоченным 3% перекисью водорода.
- При этом надо помнить, что герпетические пузырьки не следует прокалывать оптоволокном, а если же есть корочка, то желательно ее размочить 3% перекисью водорода и убрать, после чего лазерным лучом воздействовать на язвенную поверхность.

# ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРЕСТЕЗИИ



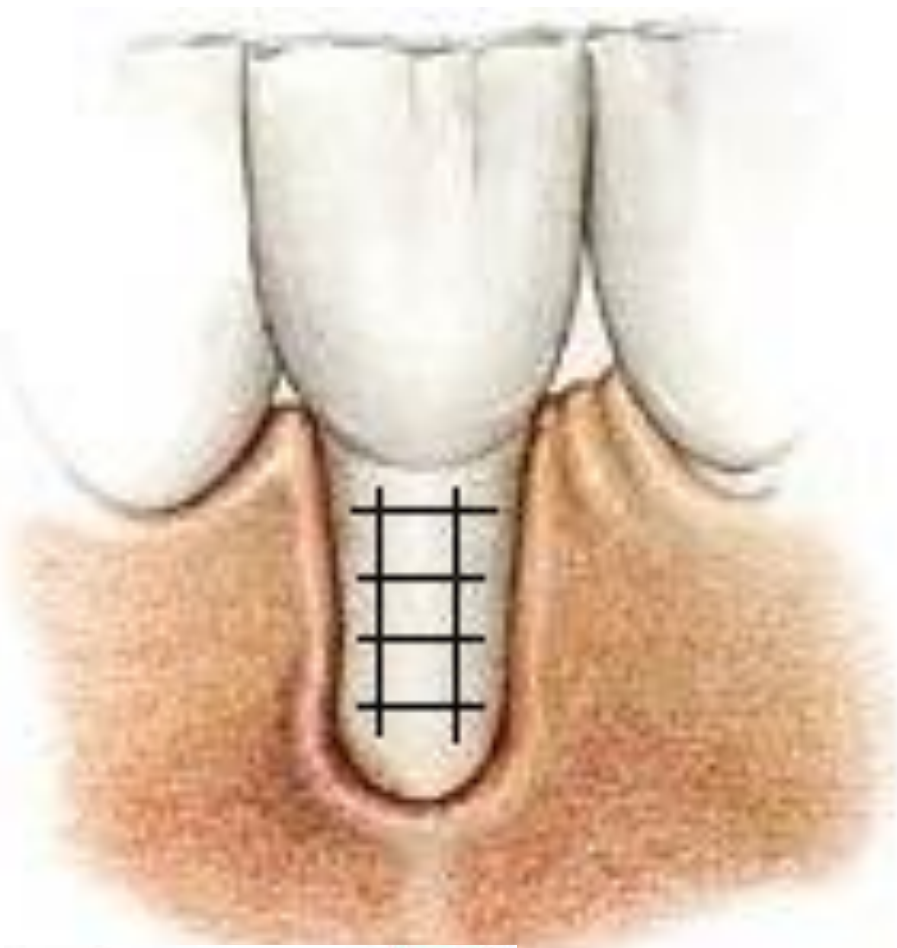


# ТОЧЕЧНАЯ МЕТОДИКА (ПРОТОКОЛ)



- Высушиваем зуб
- Освечиваем зуб движениями «рисующей кисточки» в течение 15 сек, добиваясь обработки тканей в рабочей зоне, а также проверяем ответную реакцию пациента на проводимую манипуляцию.
- Процедура проводится в течение 1 мин (время контакта в каждой точке составляет 12 сек).
- Мощность лазерного излучения - 0,5 Вт.
- Режим - постоянный.
- Диаметр оптоволоконна - 400 мкм.
- Методика дистантно-лабильная и контактно-лабильная.
- Курс лечения в среднем составляет 3 посещения с интервалом 2-3 дня.

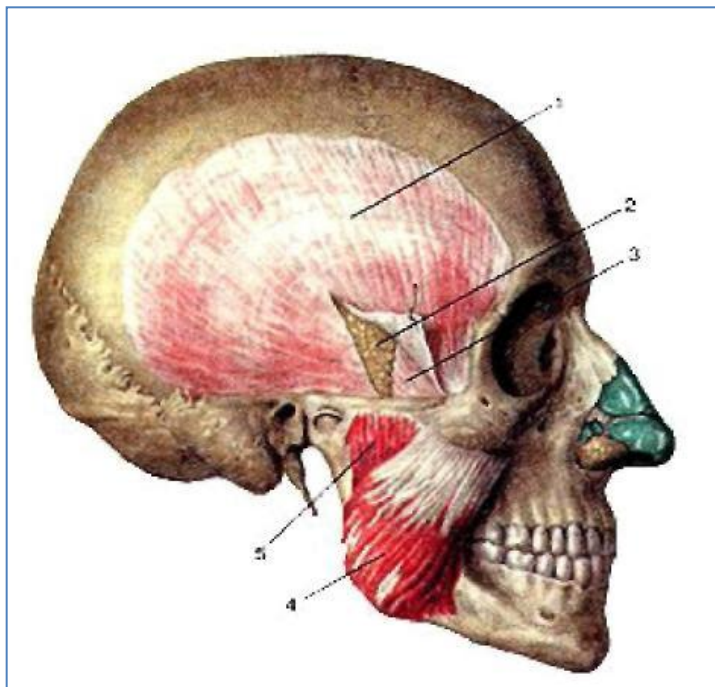
# ЦАРАПАЮЩАЯ МЕТОДИКА (ПРОТОКОЛ)



- Высушиваем зуб
- Освечиваем зуб движениями «рисующей кисточки» в течение 15 сек, добиваясь обработки тканей в рабочей зоне, а также проверяем ответную реакцию пациента на проводимую манипуляцию
- Необходимо в процессе проведения манипуляций рисовать «сетку» в чувствительной области
- Время воздействия - от 45 сек до 1 мин
- Мощность лазерного излучения - 0,5 Вт
- Режим - постоянный, диаметр оптоволоконна - 400 мкм
- Методика - дистантно-лабильная и контактно-лабильная
- Курс лечения в среднем составляет 3 посещения с интервалом 2-3 дня.



# ПРИМЕНЕНИЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИСФУНКЦИИ ВНЧС



# Применение для лечение дисфункции ВНЧС

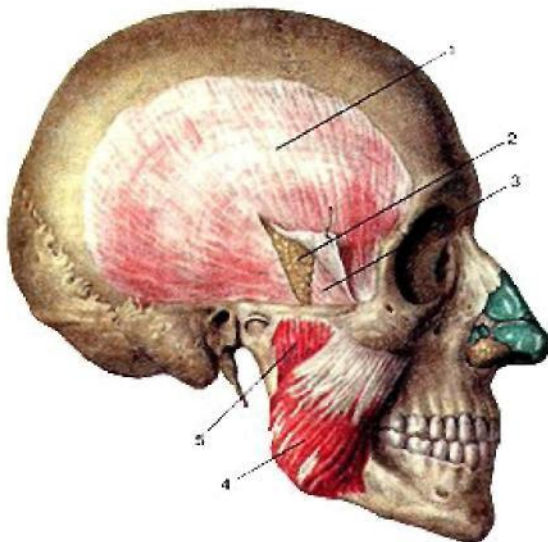
Расстояние 1-3 см до поверхности кожи

4-6 сеансов по 5-10 минут на каждую зону 0,4-0,5 Вт

Постоянный режим CW, каждые 2-4 дня

-Височная зона  
-Зона ВНЧС  
-Жевательная зона

-1 неделя Пн.- Чт.  
- 2 неделя Пн.- Чт.  
- 3 неделя Пн.- Чт.



# ЛАЗЕРНЫЙ ТРОФИНГ (ретракция десны)



# ПРОТОКОЛ ЛАЗЕРНОЙ РЕТРАКЦИИ (ТРОФИНГА)

- Предварительно в зубо-десневую борозду закладываем ретракционную нить 00 и 000 цветную, без пропитки, для того, чтобы топографировать связку. В данном случае нить нужна не для оттеснения тканей десны, а для маркировки круговой связки. Укладка нити производится без давления.

# ПРОТОКОЛ ЛАЗЕРНОЙ РЕТРАКЦИИ (ТРОФИНГА)

*После установки ретракционной нити производят воздействие лазером:*

- контактный метод;*
- инициированное на норме оптоволокно;*
- мощность 0,7 -0,8 Вт;*
- режим постоянного излучения. (Можно работать и в импульсном режиме, но мощность излучения придется увеличить в 1,5-2 раза в зависимости от установок продолжительности импульса и промежутка между ними).*
- Рабочую часть световода располагаем перпендикулярно ткани и ведем по слизистой обводя контур нити (время проведения данной процедуры индивидуально, зависит от типа десны).*

# ПРОТОКОЛ ЛАЗЕРНОЙ РЕТРАКЦИИ (ТРОФИНГА)

*При условии затрудненного введения ретракционной нити:*

- контактный метод;*
- иницированное на норму оптоволокно;*
- мощность 0,6 -0,7 Вт;*
- режим постоянного излучения. (Можно работать и в импульсном режиме, но мощность излучения придется увеличить в 1,5 - 2 раза в зависимости от установок продолжительности импульса и промежутка между ними).*
- рабочую часть световода располагаем перпендикулярно ткани и ведем по слизистой, обводя контур нити (время проведения данной процедуры индивидуально, в зависимости от типа десны);*
- выпариваем ткань десны на 1мм;*
- без анестезии*