

# Опыт сохранения витальности пульпы при лечении кариеса дентина (глубокого)

## Докладчики:

Бутвиловский А.В., д.м.н., профессор кафедры эндодонтии;

Костюченко К.С., врач-стоматолог-интерн УЗ «10-я городская  
стоматологическая поликлиника»

Донецк, 2026

# Актуальность

- Консервативное эндодонтическое лечение (vital pulp therapy) – это лечение глубокого кариеса дентина / гиперемии пульпы / пульпита, направленное на ликвидацию очага воспаления в тканях пульпы с сохранением ее жизнеспособности.
- Преимуществом консервативного эндодонтического лечения является сохранение зуба витальным.
- К недостаткам можно отнести необходимость высокочувствительной диагностики с использованием дополнительных методов и их точной интерпретации. Следует отметить, при проведении консервативного эндодонтического лечения важную роль играет практический опыт врача-специалиста.

# Актуальность

- В настоящее время на рынке представлено большое количество материалов для проведения консервативного эндодонтического лечения.
- В Республике Беларусь был зарегистрирован новый материал BioMTA, в состав порошка которого включен гидроксипатит, а в состав жидкости - катализатор ( $\text{Ca}^{2+}$ ). Производителем также уменьшен размер частиц. Эти модификации состава привели к повышению прочности и пластичности.
- **Цель исследования:** получить клинический опыт сохранения витальности пульпы при лечении кариеса дентина (глубокого) с использованием новых материалов.



# Материалы и методы

- Пациент 36 лет без жалоб на боль обратился для лечения зубов перед имплантацией и протезированием.
- Общий план лечения включал:

1) удаление зуба 14 (из-за глубокого поддесневого разрушения), имплантацию и изготовление металлокерамической коронки,  
2) эндодонтическое перелечивание зуба 16 и установку металлокерамической коронки.



# Материалы и методы

- На дистальной и окклюзионной поверхностях зуба 15 обнаружена старая реставрация с плохим краевым прилеганием, после ее удаления зондирование было болезненным по всему дну полости.
- На мезиальной поверхности этого зуба имелась еще одна кариозная полость.
- Холодовая проба была положительной с быстрым купированием боли.
- Значение показателя ЭОД составило 12.

# Материалы и методы

- После инфильтрационной анестезии 0,5 мл 4% раствора артикаина зуб 15 был очищен щеткой и пастой без масла (Cleanic).
- После установки коффердама кариозные полости были отпрепарированы борами в повышающем наконечнике.
- После установки секционных матриц, клинышка и кольца на 1 минуту в кариозную полость поместили ватный шарик с 2% раствором хлоргексидина.
- Затем на дно кариозной полости поместили прокладку BioMTA.



# Материалы и методы

- Капсулу СИЦ (Proglass Nine) смешивали в RotoMix в течение 25 секунд и одновременно заполняли им кариозные полости.
- Выбор пломбировочного материала обусловлен его свойствами: минимальным раздражением пульпы, хорошим краевым прилеганием и высокой износостойкостью.
- Через 5 минут мы проверили окклюзию с помощью артикуляционной бумаги Vausch и провели финишную обработку и полировку реставрации с помощью дисков Sof-lex и силиконовых полиров.



# Заключение

- В течение 6 месяцев динамического наблюдения жалобы отсутствовали, реставрация была состоятельна, значение ЭОД снизилось до 6.
- Комбинация медицинских изделий, использованная для сохранения витальности пульпы при лечении кариеса дентина (глубокого), оказалась эффективной.

