

Презентация

Врача – интерна

Сологуб Светланы Евгеньевны

«Апекслакаторы: принцип действия,
методика работы»

Апекслокатор



Содержание:

1. Понятие апекслокатор;
2. Комплектация;
3. Виды и поколения апекслокаторов;
4. Правила работы с апекслокатором;
5. Принцип работы апекслокатора;
6. Преимущества апекслокаторов;
7. Противопоказания использования апекслокатора;
8. Задачи апекслокатора;
9. Рекомендации;
10. Торговые представители.

Апекслокатор



Апекслокатор – это электронный инструмент для определения рабочей длины корневого канала (поиск апекса). В отличие от других методов (табличный, тактильный, рентгенологический, метод красной точки (бумажного штифта), реакции пациента), использование этого устройства обеспечивает максимальную точность, наглядность, и комфорт для врача и пациента.

Комплектация



1. Апекслокатор;
2. Зарядное устройство или аккумуляторы;
3. Измерительный кабель с зажимом;
4. Загубный электрод;
5. Держатель файла;
6. Инструкция по эксплуатации.

Виды и поколения апекслокаторов:

Виды:

1. Простые- выполняют только функцию измерения рабочей длины канала.
2. Сложные- могут настраиваться под индивидуальные требования врача.
3. Многофункциональные комплексы, в которых присутствует апекслокатор и эндомотор.

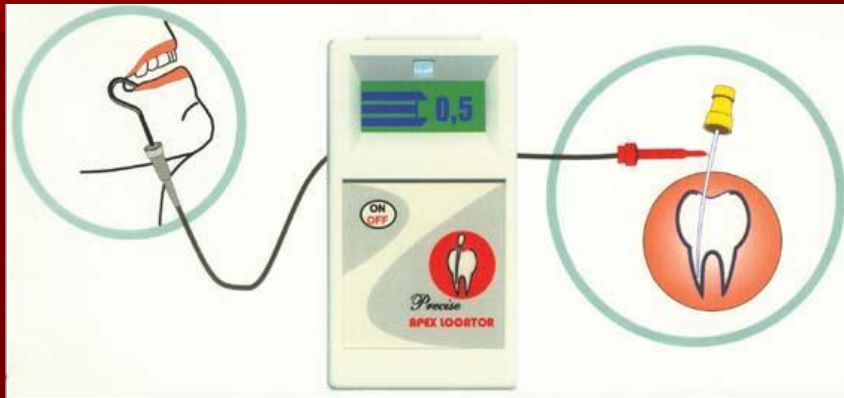
Поколения:

1. I-II работали только в сухом и чистом канале и определяли силу постоянного тока.
2. III-IV определяют импеданс с помощью переменных токов разной частоты.
3. V одинаково точно работают, как в сухом, так и во влажном или кровоточащем канале.

Правила работы с апекслокатором:

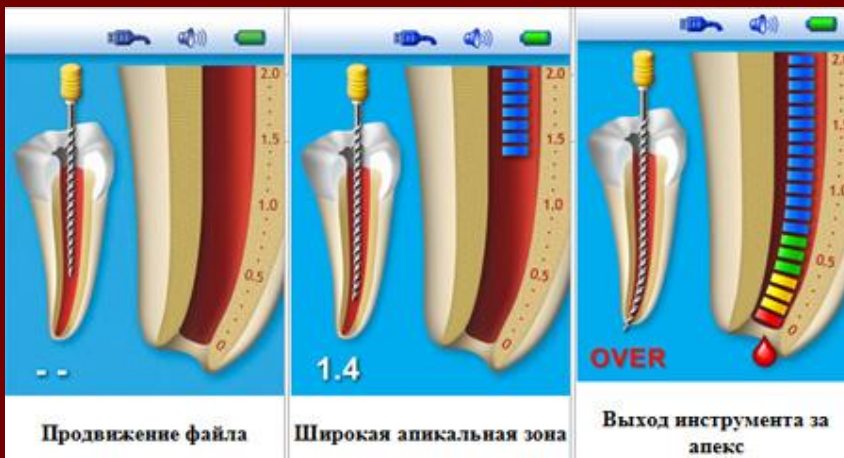
1. Слюна в полости рта существенно затрудняет измерения, она создает замыкание электрической цепи и искажает показания апекслокатора.
2. Первое измерение длины канала чаще всего является наиболее правильным. Его лучше всего делать K-файлом №10-15, именно такой первоначальный диаметр корневого канала в его апикальной трети.
3. После первого измерения канала следует пользоваться эндодонтической линейкой, а длину канала отмечать на файле стоппером. При проведении повторных замеров апекслокатором, следует брать файл большего диаметра, чем при первом измерении. При работе с искривленными каналами повторные измерения неизбежны.
4. Дополнительные каналы могут исказить показатели, и при измерении может быть рассчитана неверная длина - она получится меньше истинной рабочей длины. В данном случае может помочь достаточное расширение канала и устранение дополнительных ответвлений.
5. При наличии перфорации в зубе или переломе корня, файл на имеющееся искусственное отверстие будет реагировать также, как и на апикальное сужение. Помочь может дополнительное рентгенологическое исследование, которое позволит установить месторасположение перфорации и ход корневого канала.
6. Апекслокатор не может произвести измерения в корневом канале, в котором присутствует большое количество дентальных опилок, имеется пломбировочный материал или облитерация.
7. При широком апикальном отверстии апекслокатор не может дать правильных данных, обычно результат получается заниженным.
8. Металлические коронки на рядом стоящих зубах могут искажать показания апекслокатора. Вначале необходимо сформировать доступ в верхней части коронки настолько, чтобы при введении файла в корневой канал не происходило касания металлической коронки.

Принцип работы с апекслокатором:



Принцип электронной апекслокации основан на измерении электрического сопротивления различных участков зуба с помощью двух электродов:

1. Один из них закрепляется на губе пациента, а второй в файле.
2. Твердые ткани зуба имеют более высокое сопротивление, чем слизистая оболочка и ткани периодонта



Преимущества апекслокаторов:

1. Отсутствие или минимализация болевых ощущений у пациента во время лечения;
2. Быстрота рабочего процесса;
3. Отсутствие облучающего воздействия на организм;
4. Высокая достоверность результатов;
5. Упрощение лечебного процесса;
6. В последующем обеспечивает качество обработки и пломбировки корневых каналов.

Противопоказания использования апекслокатора

1. - беременность;
2. - повышенный рвотный рефлекс;
3. - перфорированная верхушка корня;
4. - стадия формирования корня;
5. - интенсивная апикальная резорбция;
6. - наличие кардиостимулятора.

Апекслокация позволяет определить:

1. - длину корневого канала;
2. - положение апикального отверстия;
3. - наличие перфорации стенки;
4. - апикальное сужение;
5. - перелом корня.

Рекомендации:

1. Сложные эндодонтические системы могут работать как от встроенного источника питания, так и от сети переменного тока;
2. Всегда используйте апекслокатор, т.к. рентгенологическая верхушка зуба не всегда совпадает с анатомической;
3. Для корректного измерения длины корневого канала необходимо надежное соединение всех элементов конструкции;
4. Для того чтобы получить максимальную пользу от апекслокатора, нужно знать его возможности и правила эксплуатации;
5. При зарядке аккумулятора менее 50% точность измерений может быть искажена;
6. Всегда используйте коффердам при эндолечении;
7. Расположенное рядом с апекслокатором мобильное устройство может сильно искажать показания;
8. О наличии у пациента кардиостимулятора, врач должен быть предупрежден заранее;
9. Точность определения рабочей длины канала в пределах 0,5 мм от апикального отверстия в 75-93,4% случаев;
10. Ошибки в определении длины могут быть связаны с тем, что специалист не знает, как точно пользоваться апекслокатором, или из-за наличия во рту пациента металлов;
11. Корневой канал должен быть влажным, но избыток жидкости в полости зуба нежелателен (V поколение).

Торговые представители:



- Апекслокатор "NovApex"
8,340 грн



- Апекслокатор iPex (NSK)
19,850 грн



- Апекс-локатор
EndoEXPERT
5,500 грн



- Апекслокатор
Bingo-1020
17,900 грн



- Апекслокатор Raypex 5

17,400 грн

- Апекслокатор MEDIC NRG

16,640 грн



Спасибо за внимание!

