

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый заместитель Министра

 Е.Н. Кроткова

16.06. 2022 г.

Регистрационный № 040-0422



**АЛГОРИТМ ОБТУРАЦИИ КОРНЕВЫХ КАНАЛОВ С  
ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МЕТОДА ХОЛОДНОЙ ГИДРАВЛИЧЕСКОЙ  
КОНДЕНСАЦИИ**

(инструкция по применению)

**УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:** учреждение образования «Белорусский  
государственный медицинский университет»

**АВТОРЫ:** Клейко К.Г., д.м.н., профессор Манак Т.Н.

Минск, 2022

В настоящей инструкции по применению (далее инструкция) изложен алгоритм obturации корневых каналов, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение апикальных периодонтитов зубов.

Инструкция предназначена для врачей-стоматологов и иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам стоматологического профиля в стационарных и (или) амбулаторных условиях, и (или) в условиях отделения дневного пребывания.

#### **Показания к применению.**

1. Хронический апикальный периодонтит (K04.5);
2. Периапикальный абсцесс со свищем и без свища (K04.6, K04.7).

#### **Противопоказания к применению.**

1. Подвижность зуба 3-й степени, которая ставит под вопрос целесообразность эндодонтического лечения.
2. Противопоказания, соответствующие таковым для медицинского применения медицинских изделий и лекарственных препаратов, необходимых для реализации метода, изложенного в настоящей инструкции.

#### **Перечень необходимых медицинских изделий, расходных материалов и лекарственных препаратов.**

1. Стоматологическая установка.
2. Турбинный и угловой наконечник с постоянной подачей водяного охлаждения.
3. Набор стерильных стоматологических инструментов.
4. Медицинские изделия для профессиональной гигиены рта.
5. Боры для препарирования кариозной полости.
6. Коффердам.
7. Анестетики (лидокаина гидрохлорид, препараты артикаинового ряда).  
Шприц и игла для проведения местной анестезии.
8. Антисептики (3 – 5 % раствор гипохлорита натрия и 17% ЭДТА).
9. Биокерамический силер, конусные гуттаперчевые штифты.

10. Рентгенологическая установка или цифровой визиограф.

### **Описание технологии реализации алгоритма**

Алгоритм, изложенный в настоящей инструкции, осуществляется поэтапно:

1. Очистка зуба от налета;
2. Местная анестезия (при необходимости);
3. Изоляция рабочего поля;
4. Препарирование кариозной полости;
5. Обработка полости 3% раствором гипохлорита натрия;
6. Создание прямолинейного доступа к устью корневого канала зуба;
7. Механическая обработка корневого канала;
8. Обработка корневого канала 3-5 % раствором гипохлорита натрия и 17% ЭДТА;
9. Высушивание системы корневого канала;

Этапы 1-6, 9 осуществляются общепринятыми методами.

Этап 7 проводится согласно инструкции по применению «Алгоритм механической обработки корневых каналов роторными эндодонтическими инструментами при лечении осложненного кариеса зубов». Регистрационный номер №168-1219 от 26.12.2019.

Этап 8 проводится согласно инструкции по применению «Методы антисептической обработки корневых каналов зубов при лечении пульпитов и апикальных периодонтитов». Регистрационный номер №054-0518 от 01.01.2018.

10. Обтурация корневого канала (метод представлен в приложении к настоящей инструкции):

- 10.1 припасовка мастер-штифта в канале;
- 10.2 определение плотности прилегания мастер-штифта в апикальной трети корневого канала (tag-back);
- 10.3 калибровка мастер-штифта (при отсутствии плотного прилегания гуттаперчевого штифта);

10.4 подготовка силера:

10.4.1 в случае, если материал представлен 2-х компонентной системой – замешивают силер согласно инструкции производителя;

10.4.2 в случае, если материал представлен в предварительно смешанной форме – помещают кончик насадки шприца не глубже 1/3 длины корневого канала, плавно и медленно выдавливаем небольшое количество силера;

10.5 покрывают гуттаперчевый мастер-штифт силером;

10.6 размещают штифт в корневом канале на всю рабочую длину;

10.7 обрезают штифт на входе в корневой канал с помощью переносчика тепла;

10.8 конденсация ручным плагером.

11. Рентгенологический контроль.

12. Реставрация коронковой части зуба осуществляется общепринятыми методами.

### **Контроль клинической эффективности:**

Контроль эффективности проводят через 6 месяцев, 1 и 2 года после лечения, при этом проводят клинический осмотр и лучевую диагностику. При наличии отрицательной динамики – перелечивание причинного зуба или применение хирургических методов лечения.

### **Возможные ошибки или осложнения при выполнении, их профилактика:**

Осложнение	Причина	Профилактика возникновения
Аллергическая реакция на один из материалов, применяемых при использовании метода	Не полностью собранный анамнез	Тщательный сбор анамнеза
Осложнения со стороны апикального периодонта	Возникают при неправильной хемо-механической обработке корневого	Перед obturацией корневого канала важно провести качественную хемо-механическую подготовку

	канала	
Отсутствие положительной динамики, постпломбировочные боли	Выведение силера или гуттаперчи в периапикальные ткани	Обязательный контроль длины корневого канала, рентгенография зуба. Плавные и медленные манипуляции силером и гуттаперчей, дозированное использование силера
Наличие пор, пустот в корневом канале на рентгенограмме	Неправильно подобранный гуттаперчевый мастер-штифт	Соответствие мастер-штифта финишному файлу, при необходимости калибровка штифта
Дополнительное инфицирование корневого канала	Нарушение антисептических условий	Использование системы коффердам, стерильного инструментария

## ПРИЛОЖЕНИЕ

К инструкции по применению  
«Алгоритм obturации корневых  
каналов с использованием метода  
холодной гидравлической  
конденсации»



Рисунок – Метод холодной гидравлической конденсации

Примечание:

\* Tag-back – сопротивление со стороны штифта при его извлечении наружу (герметичный контакт гуттаперчевого штифта со стенками корневого канала в апикальной трети)