

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Ю.Л.Горбич

« 30 » 12 2024 г.

Регистрационный № 079-1024

МЕТОД ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ЗУБНОЙ АЛЬВЕОЛЫ К ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

инструкция по применению

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

АВТОРЫ: д.м.н., доцент Шевела Т.Л., д.м.н., профессор Костюк С.А.,
Белый М.Г.

Минск, 2024

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод хирургической подготовки зубной альвеолы к установке дентального имплантата непосредственно после удаления зуба. Инструкция предназначена для врачей-стоматологов-хирургов, врачей-челюстно-лицевых хирургов, врачей-стоматологов-ортопедов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с наличием адентии на верхней и (или) нижней челюстях в стационарных и (или) амбулаторных условиях, и (или) в условиях отделения дневного пребывания

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Первичная или вторичная адентия на верхней и (или) нижней челюсти, сопровождающиеся наличием очагов одонтогенной инфекции, вследствие осложненного кариеса или болезней периодонта (К 04.5; К04.6; К 04.7; К 04.8; К 05.3; К 05.4)

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

- Противопоказания в соответствии с клиническим протоколом «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с частичной вторичной адентией», утвержденного постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10.08.2022 № 84;
- иные противопоказания, соответствующие таковым для медицинских изделий, лекарственных средств, необходимых для реализации метода, изложенного в настоящей инструкции.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И ДР.

1. Средства индивидуальной защиты (медицинские перчатки, маски, очки, экраны и т.д.);

2. стоматологическая установка;
3. физиодиспенсер;
4. угловой стоматологический наконечник;
5. шаровидный бор;
6. пьезохирургический аппарат (пъезотом);
7. шаровидная насадка с алмазным покрытием для пьезотома;
8. аппарат диодной лазерной терапии с длиной волны 635-690 нм, мощностью на выходе 75-130 мВ;
9. оптический световод;
10. защитные очки для диодного лазера;
11. наконечник для диодного лазера;
12. одноразовые пластиковые насадки для диодного наконечника;
13. стоматологический слюноотсос;
14. стерильная насадка для слюноотсоса;
15. набор стерильных стоматологических инструментов;
16. кюретажная ложка;
17. антисептическое средство (0,05% водный раствор хлоргексидина биглюконата);
18. стерильный раствор фурацилина 0,02%;
19. стерильный раствор 0,9% хлорида натрия;
20. стерильные ватные валики;
21. биноклярные очки с увеличением 2,0хDA-4;
22. носитель информации (CD-диск, USB-флеш-накопитель и др.) с данными конусно-лучевой компьютерной томографии пациента.
23. компьютер с характеристиками, не ниже следующих: процессор: Intel Core 2 Duo (или аналогичная AMD); видеокарта: Nvidia

Geforce 520 (или аналогичная AMD); оперативная память (ОЗУ): 2 Гб; объём свободного дискового пространства: 2 Гб на жестком диске (конечный объем занимаемого дискового пространства зависит от количества загруженных снимков).

ТЕХНОЛОГИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Метод, изложенный в настоящей инструкции, осуществляется следующим образом.

1. При отсутствии патологических изменений и воспалительных процессов в тканях апикального и маргинального периодонта используется механический или пьезохирургический методы.

1.1. Механический метод. Зубная альвеола обрабатывается кюретажной ложкой с последующей инстилляцией антисептика - 0,05% водный раствор хлоргексидина биглюконата, затем применяют шаровидный бор и физиодиспенсер (скорость 450 оборотов/мин и усилием 25 Н/см²) с обработкой стерильным раствором 0,9% хлорида натрия.

1.2. Пьезохирургический метод. Зубная альвеола обрабатывается шаровидной насадкой с алмазным покрытием с инстилляцией стерильным раствором 0,9% хлорида натрия.

2. При наличии периапикальных абсцессов с полостью, корневых кист, эндопериодонтита используется фотодинамический метод.

2.1 Фотодинамический метод. После удаления зуба зубная альвеола обрабатывается кюретажной ложкой с последующей инстилляцией раствором 0,02% фурацилина, далее в зубную альвеолу помещают марлевую полоску, пропитанную раствором фурацилина (0,02%) с последующим лазерным воздействием продолжительностью 3 минуты.

Эффективность подготовки зубной альвеолы оценивается с помощью бинокулярной оптики. При эффективной обработке зубной альвеолы визуализируется дно и стенки альвеолы без грануляционной ткани, костная ткань плотная, кровотечение из альвеолы отсутствует. При недостаточной эффективности применяемого метода следует процедуру обработки альвеолы повторить.

Перечень возможных осложнений или ошибок при выполнении и пути их устранения указан в таблице.

Таблица. Возможные осложнения или ошибки при проведении метода и пути их устранения

Возможные ошибки и осложнения	Пути устранения ошибок и осложнений
Аллергическая реакция на лекарственное средство применяемое при использовании метода	Тщательный сбор анамнеза, лечение в соответствии с клиническими протоколами
Фрактура корня зуба при удалении зуба	Удаление верхушки корня при помощи элеватора, костной фрезы
Перфорация нижней стенки верхнечелюстной пазухи	Зондирование зубной альвеолы, устранение перфорации с применением коллагеновой мембраны
Острые края зубных альвеол	Обработка зубной альвеолы стоматологической фрезой
Разрыв слизистой оболочки десны	Отслаивание и мобилизация слизисто-надкостничного лоскута