

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневиц

2017 г.

Регистрационный № 090-1116

**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОДИНОЧНЫХ ВКЛЮЧЕННЫХ ДЕФЕКТОВ
ЗУБНЫХ РЯДОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
КОСТНЫХ ИМПЛАНТАТОВ**
(инструкция по применению)

УЧРЕЖДЕНИЯ РАЗРАБОТЧИКИ:

Государственное учреждение образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования».

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет».

АВТОРЫ:

д.м.н., профессор И.К. Луцкая; к.м.н., доцент Т.Л. Шевела,
к.м.н. О.Г. Зиновенко, Т.А. Глыбовская

Минск, 2017

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневиц

01.06.2017

Регистрационный № 090-1116

**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОДИНОЧНЫХ ВКЛЮЧЕННЫХ ДЕФЕКТОВ
ЗУБНЫХ РЯДОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОСТНЫХ ИМПЛАНТАТОВ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», УО «Белорусский государственный медицинский университет».

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. И.К. Луцкая, канд. мед. наук, доц. Т.Л. Шевела, канд. мед. наук О.Г. Зиновенко, Т.А. Глыбовская

Минск 2017

Настоящая инструкция по применению (далее — инструкция) описывает метод лечения одиночных включенных дефектов зубных рядов, включающий комплекс медицинских услуг, направленных на восстановление функций и эстетического вида утраченного зуба с использованием дентального внутрикостного /бикортикального имплантата. Метод может быть использован при частичном отсутствии зубов (частичной вторичной адентии).

Инструкция предназначена для врачей-стоматологов-хирургов, врачей челюстно-лицевых хирургов, врачей-стоматологов-терапевтов, врачей-стоматологов-ортопедов.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Стоматологическая установка.
2. Стандартный набор стоматологических инструментов.
3. Ручные инструменты для снятия зубных отложений.
4. Ультразвуковой скейлер.
5. Однокомпонентные имплантаты с компрессионной резьбой.
6. Однокомпонентные бикортикальные винтовые имплантаты.
7. Установочные инструменты и вспомогательные устройства.
8. Амбулаторная стоматологическая карта.
9. Антисептик хлоргексидина биглюконат 0,05%, местный анестетик — раствор Артикаина 4% в ампулах по 2мл.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Отсутствие одного зуба в зубном ряду.

Общие противопоказания:

- заболевания крови и кроветворных органов;
- заболевания центральной нервной системы;
- злокачественные новообразования различных органов и систем;
- иммунопатологические состояния;
- системные заболевания соединительной ткани.;
- сахарный диабет I типа;
- заболевания слизистой оболочки полости рта: хронический рецидивирующий афтозный стоматит.
- гипертонус жевательных мышц, бруксизм.

Местные противопоказания: острые воспалительные процессы челюстно-лицевой области.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1 этап — предоперационный. За 15 дней до установки имплантата врач-стоматолог-терапевт проводит: обучение пациента индивидуально подобранному методу чистки зубов с демонстрацией последнего на модели. Затем определяют гигиеническое состояние полости рта у пациента с использованием методов окрашивания налета до момента отсутствия налета на поверхности всех зубов; подбор средств индивидуальной гигиены (зубную щетку, пасту, ополаскиватель)

в зависимости от клинической картины полости рта; обучение по использованию интердентальных гигиенических средств — зубных нитей, ершиков, стимуляторов, ирригаторов (при парадонтальных карманах используется пародонтальная насадка с введением жидких лекарственных форм (антисептических средств); профессиональную гигиену полости рта, которая включает снятие минерализованных зубных отложений и пигментированного зубного налета ручными инструментами и ультразвуковым скейлером, полирование поверхностей эмали и корня зуба с последующим покрытием фторсодержащими препаратами, лечение кариеса и его осложнений.

2 этап — хирургический. Непосредственная одноэтапная установка имплантата с немедленной нагрузкой. Под местной анестезией удаляют причинный зуб. Далее непосредственно в лунку удаленного зуба устанавливают бикортикальный винтовой имплантат. Длину имплантата определяют таким образом, чтобы его верхушка фиксировалась в противоположной кортикальной пластинке.

Основные принципы выбора имплантата:

1. По возможности максимально длинные.
2. Внутрикостная часть имплантата по отношению к коронке больше, чем 1:1.
3. Нагрузка передается через коронку на имплантат по вертикальной оси.

Тонким спиральным сверлом (диаметром 1–2 мм) намечают позицию верхушки имплантата. Целью первичного препарирования является определение глубины костного ложа. Длина погружения инструмента превышает размеры корня удаленного зуба при использовании базальных имплантатов (диаметр 4,5, длина 20 и 23 мм). Наличие костной лунки зуба не требует дальнейшего увеличения диаметра костного канала. С помощью имплантовода устанавливают одноэтапный имплантат. В области абатмента на рану накладывают отдельные узловы швы. Назначают локальную гипотермию (пузырь со льдом 15 мин). Назначают лекарственные средства: антибиотики группы цефалоспоринов, макролидов, нестероидные противовоспалительные препараты.

3 этап — ортопедический. Непосредственно после установки имплантата врач-стоматолог-ортопед снимает слепок, изготавливает временную коронку.

После завершения всех этапов протезирования с опорой ортопедических конструкций на дентальные имплантаты проводят динамическое наблюдение пациента. Швы снимают на 7-е сут.

4 этап — реабилитационный. *Гигиена полости рта в ранний послеоперационный период (14 дней)*

Ежедневная индивидуальная чистка зубов. Зубные щетки специальные (послеоперационные, хирургические, мягкие), предназначенные для чистки зубов через несколько часов после завершения хирургического вмешательства и до полного заживления послеоперационной раны. Зубные пасты с содержанием хлоргексидина биглюконата (0,12%), хлорида цетилпиридина (0,05%). Используют небольшое количество геля на зубную щетку. Осторожно обрабатывают поврежденные участки вертикальными движениями от десны

к режущему краю зуба. Применяют минимум два раза в день. Антисептические средства для полоскания полости рта после чистки зубов -минимум 2 раза в день.

Гигиена полости рта в поздний послеоперационный период (после 14 дней)

При очищении поверхности имплантатов используют монопучковые щетки, флоссы — специальные, различные виды ершиков; для остальных зубов — стандартные щетки средней степени жесткости. Чистку оральной поверхности имплантата производят мягкой двухрядной нейлоновой щеткой под углом около 45° к имплантату короткими движениями от поверхности десны. Для чистки поверхности коронки имплантата со стороны щек/губ используют специально предусмотренную для чистки имплантатов щетку (более узкая головка со щетиной). Очистку мезио-дистальных поверхностей шейки имплантатов производят ершиком в направлении вперед-назад, суперфлоссы с петлей; все вертикальные движения производят от десны. Проводят ирригацию антисептиком — по назначению лечащего врача-стоматолога.

Повторные профессиональные гигиенические мероприятия пациенту после имплантации проводят каждые 3 мес.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Отсутствуют.