

# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д. Л. Пиневич

«» 2016 г.

Регистрационный № 127-1115

## МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПЕРИКОРОНИТА (инструкция по применению)

### УЧРЕЖДЕНИЕ РАЗРАБОТЧИК:

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

Минск, 2015

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод хирургического лечения хронического перикоронита. Метод может быть использован при оказании комплексных медицинских услуг пациентам, страдающим затрудненным прорезыванием зубов мудрости. Использование метода изложено в настоящей инструкции.

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

Область применения: стоматология.

**ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, РЕАКТИВОВ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ:**

1. Стоматологический угловой наконечник для боров со скоростью 400 000 об/мин.
2. Стандартный набор стоматологических инструментов.
3. Тканевой триммер.
4. Установочные инструменты и вспомогательные устройства.
5. Амбулаторная стоматологическая карта.
- 6.

### **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Показаниями для применения метода являются следующие клинические ситуации:

- обнажение ретинированных зубов (K01.0);
- иссечение гипертрофированной десны (K06.19);

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Воспалительные явления в области десны и слизистой оболочки альвеолярного отростка.



### **Описание методов:**

Применение данных методов обеспечивается путем использования тканевого триммера и турбинного наконечника, со скоростью вращения 300 000-500 000 об/мин.

### **Технология выполнения метода при лечении хронического перикоронита.**

Перед оперативным вмешательством всем лицам назначают консервативную противовоспалительную терапию.

При затрудненном прорезывании зубов мудрости для иссечения слизистой оболочки десны применяют тканевой триммер. Пациентам под местной анестезией раствором ультракаина 4% 1,7 мл производят иссечение слизистой оболочки десны над зубом с помощью тканевого триммера. Инструмент помещают в угловой наконечник с рабочей скоростью 400 000 об/мин. Нависающую слизистую оболочку иссекают боковой керамической поверхностью инструмента, перемещая его в одном направлении, до полного раскрытия коронки зуба. В процессе работы исключают попадания влаги на раневую поверхность. Для эффективного иссечения необходимо пользоваться инструментом с сухой рабочей поверхностью, поэтому охлаждающий спрей выключен, а слюна эвакуируется ассистентом по мере необходимости. При работе необходимо контролировать абсолютное изолирование от спрея: даже небольшое количество влаги способно нарушить коагуляцию и вызвать кровотечение. После иссечения слизистой оболочки над зубом проводят инстилляцию раневой поверхности раствором антисептика (0,05% водный раствор хлоргексидина биглюконата), на 20 минут накладывают стерильные марлевые тампоны. С целью минимизировать проявления послеоперационной воспалительной реакции на область вмешательства назначают локальную гипотермию.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ  
ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ:

При соблюдении перечня указанных показаний и противопоказаний, а также точном использовании техники выполнения приведенных оперативных вмешательств, изложенных в инструкции, осложнения исключены.