

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневич

« 25 » *сентября* 2019 г.

Регистрационный № 014-0319



МЕТОД ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ

инструкция по применению

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

АВТОРЫ: к.м.н., доцент Т. Л. Шевела., А.А. Рачков, к.м.н., доцент
В.Л. Евтухов

Минск, 2019

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод лечения кист челюстей с использованием фиксации резорбируемой мембраны остеопластическим материалом.

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

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, РЕАГЕНТОВ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ Т. Д.

Набор стоматологических инструментов:

шприц, игла для инъекций, шпатель, стоматологическое зеркало, стоматологический пинцет, хирургический пинцет, скальпель, распатор, долото, кюретажные ложки, экскаватор, турбинный наконечник, прямой наконечник, набор хирургических фрез, штопфер-гладилка, иглодержатель.

Рассасывающаяся коллагеновая барьерная мембрана (изготовленная из коллагена I типа, размером 25x25 мм), остеопластический материал для заполнения дефекта костной ткани (крошка из гидроксиапатита помолотом 200-1000 мкм), шовный материал.

Местноанестезирующее лекарственное средство группы сложных амидов для инъекционного обезболивания, 0,05% водный раствор хлоргексидина биглюконата, 1% спиртовой раствор бриллиантового зеленого.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

К09.0 Кисты, образовавшиеся в процессе формирования зубов;

К09.2 Другие кисты челюстей;

К04.8 Корневая киста;

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Противопоказаний не имеется.

ТЕХНОЛОГИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, выполняется в несколько этапов:

1. Обрабатывают полость рта 0,05% водным раствором хлоргексидина биглюконата;

2. Осуществляют инфильтрационную и (или) проводниковую анестезию оперируемой области общепринятыми методами;

3. Хирургический этап операции:

2.1. Проводят разрез слизистой оболочки в области «причинного» зуба, отслаивают слизисто-надкостничный лоскут необходимой величины, трепанируют наружную кортикальную пластинку, удаляют оболочку кисты, резецируют верхушку корня зуба;

2.2. Перед введением в полость костного дефекта мембране предварительно придается специальная форма: один из краев (узкий) мембраны имеет ширину, равную диаметру костного дефекта, а второй край мембраны (широкий) имеет диаметр, больший диаметра операционного дефекта на 10 мм;

2.3. Мембрану вводят таким образом, чтобы ее узким краем укрыть корень «причинного» зуба;

2.4. На мембрану наносят крошку из гидроксиапатита помолом 200-1000 мкм;

2.5. Свободный широкий край мембраны подворачивают и укладывают на предварительно перфорированную наружную кортикальную пластинку над костным дефектом к основанию слизисто-надкостничного лоскута, после этого лоскут мобилизуют, укладывают на мембрану и фиксируют швами по периметру проведенного разреза слизистой оболочки.

3. Линию швов обрабатывают 1% спиртовым раствором бриллиантового зеленого.

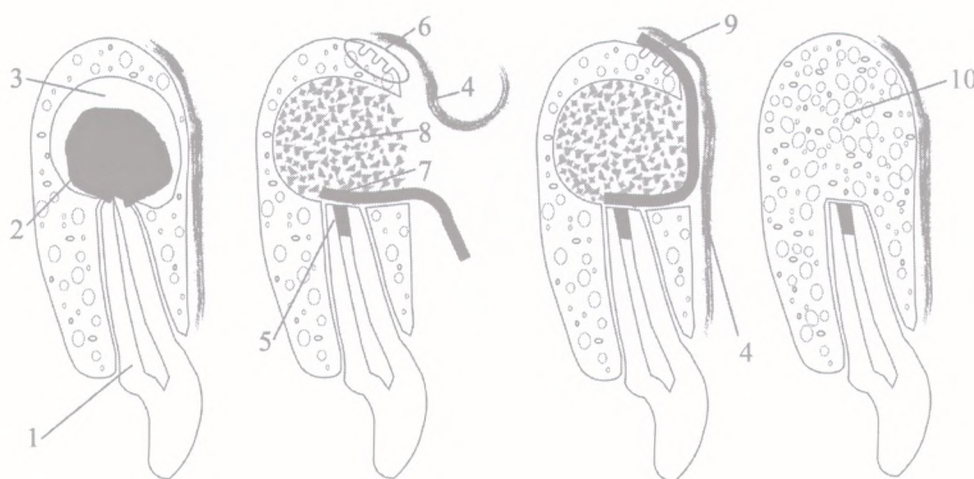


Рисунок «Алгоритм эндокортикальной фиксации мембраны в зоне операционного дефекта»

1. «Причинный» зуб;
2. Корневая киста зуба;
3. Дефект костной ткани;
4. Слизисто-надкостничный лоскут;
5. Резецированная верхушка корня с ретроградной пломбировкой корневого канала зуба;
6. Перфорационные отверстия в наружной кортикальной пластинке;
7. Резорбируемая мембрана уложена в области корня зуба;

8. Дефект костной ткани, выполненный крошкой из гидроксиапатита;

9. Свободный край мембраны, обращенный к основанию слизисто-надкостничного лоскута и помещенный на перфорированную наружную компактную пластинку кости;

10. Восстановленная структура кости в зоне дефекта.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

При соблюдении перечня указанных показаний и точном использовании техники клинического обследования, осложнения исключены.