

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый заместитель Министра  
Е.Н. Кроткова

« 16 » 06 2022 г.

Регистрационный № 00d-0122

**МЕТОД ПРЯМОЛИНЕЙНОГО ДОСТУПА  
К КОРНЕВЫМ КАНАЛАМ ЗУБОВ**

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ РАЗРАБОТЧИК: учреждение образования «Белорусский  
государственный медицинский университет»

АВТОРЫ: к.м.н., доцент Бутвиловский А.В., д.м.н., профессор Манак Т.Н.,  
Тоока М.А.

Минск, 2022

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод прямолинейного доступа к корневым каналам зубов, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение пульпита и (или) апикального периодонтита и (или) периапикального абсцесса.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, основан на определении локализации «внутреннего треугольника» дентина, формирующего искривление коронковой части корневого канала, и его механическом удалении.

Применение метода позволяет избежать таких осложнений эндодонтического лечения, как формирование «ступеньки» в корневом канале, перфорация стенки корня зуба, транспортиция апекса, фрагментация инструмента, что, в конечном итоге, повышает эффективность лечения и качество оказания стоматологической помощи.

Настоящая инструкция предназначена для врачей-стоматологов-терапевтов, врачей-стоматологов детских, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с пульпитами и (или) апикальными периодонтитами и (или) периапикальными абсцессами в стационарных и (или) амбулаторных условиях, и (или) отделениях дневного пребывания.

### ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

1. Пульпит (K04.0).
2. Апикальный периодонтит (K04.4-K04.5).
3. Периапикальный абсцесс (K04.6-K04.7).

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

1. Беременность.
2. Заболевания и патологические состояния, сопровождающиеся невозможностью сохранения пациентом неподвижности во время лучевого исследования (10-15 секунд).
3. Иные противопоказания, соответствующие таковым для медицинского применения медицинских изделий, необходимых для реализации метода,

изложенного в настоящей инструкции.

## ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ И Т.Д.

1. Стоматологическая установка. Турбинный и угловой наконечники с подачей водяного охлаждения.
2. Средства индивидуальной защиты (перчатки, маска, очки).
3. Набор стерильных стоматологических инструментов.
4. Коффердам или стерильные ватные валики.
5. Слюноотсос.
6. Щеточка и паста для снятия зубных отложений.
7. Боры для препарирования кариозной полости.
8. Прямоугольный шаблон из ортодонтической проволоки с размерами сторон 5 мм.
9. Линейка.
10. Композиционный материал.
11. Рентген-аппарат для внутриротовой рентгенографии.
12. Стоматологический инструмент для определения местонахождения канала и облегчения первичного проникновения в канал (далее – инструмент).

## ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1. Очищение зуба щеточкой и пастой осуществляется общепринятыми методами.
2. Фиксация на композит прямоугольного шаблона из металлической проволоки с размерами сторон 5 мм к пришеечной области вестибулярной поверхности зуба для масштабирования рентгенологического изображения.
3. Получение внутриротовой рентгенограммы зуба осуществляется общепринятыми методами.
4. Визуальное определение в миллиметрах глубины начала изгиба корневого канала на рентгенограмме с помощью линейки.
5. Перенесение полученной длины на дистальную рабочую часть инструмента с установлением отметки при помощи резинового стоппера.





Рисунок 1. – Используемый инструмент

Примечание. Цифрой 1 обозначена дистальная рабочая часть с конусностью 4-6 градусов и диаметром 0,1-0,15 мм у вершины, цифрой 2 – резиновый стоппер для отметки необходимой глубины погружения инструмента.

6. Погружение инструмента в просвет корневого канала на необходимую глубину, отмеченную стоппером.

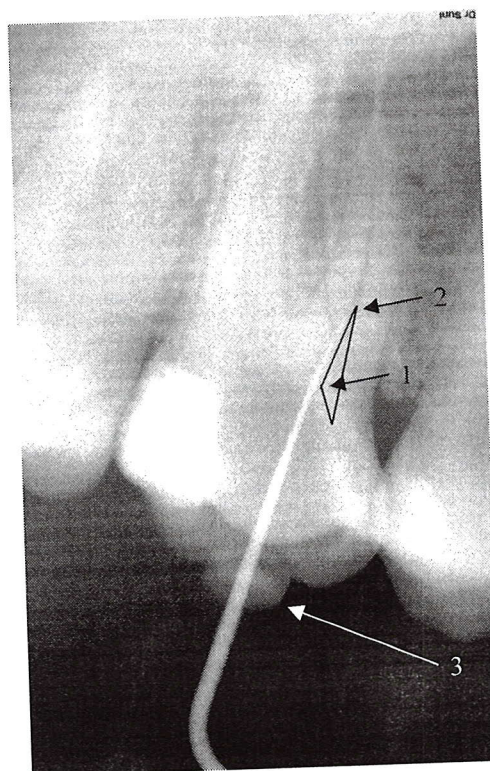


Рисунок 2. – Рентгенограмма, иллюстрирующая применение метода

Примечание. Цифрой 1 обозначен «внутренний треугольник» дентина, подлежащий удалению, цифрой 2 – место начала изгиба корневого канала, цифрой 3 – дистальная рабочая часть инструмента, погруженная в просвет корневого канала зуба, на отмеченную стоппером глубину.

7. Создание прямолинейного доступа в корневой канал посредством плавных соскребающих движений дистальной рабочей части инструмента с приложением усилия по большой кривизне корневого канала с визуальным и тактильным контролем. Прямолинейный доступ создан по достижении вертикального положения инструмента.

8. Дальнейшая механическая обработка корневого канала проводится согласно инструкции по применению «Алгоритм механической обработки корневых каналов зубов» Регистрационный номер №168-1219 от 20.12.2019.

### ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ И ОШИБКИ

Таблица. Возможные ошибки при использовании метода

Ошибки и осложнения	Медицинская профилактика возникновения
Фрагментация инструмента	Соблюдение режима работы инструментом (плавные соскребающие движения)
Истончение и перфорация стенки корня	Соблюдение режима работы инструментом (плавные движения, приложение усилия к большой кривизне канала)

Контроль клинической эффективности не требуется.