

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневиц

2019 г.

Регистрационный № 152-1219



**МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ КРИВИЗНЫ КОРНЕВЫХ
КАНАЛОВ ЗУБОВ**

Инструкция по применению

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

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

Минск, 2019

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод определения степени кривизны (ангуляции, изогнутости, искривленности) корневых каналов зубов в двух взаимно перпендикулярных проекциях (вестибуло-оральная и мезио-дистальная) с использованием конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ). Применение метода рекомендуется в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение пульпитов и апикальных периодонтитов. Применение метода позволяет определить степень кривизны в корневом канале для выбора оптимальной тактики механической обработки, что, в конечном итоге, повышает эффективность лечения и качество оказания стоматологической помощи.

Настоящая инструкция предназначена для врачей-стоматологов, врачей-стоматологов-терапевтов, врачей-стоматологов детских, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающим медицинскую помощь пациентам в стационарных и (или) амбулаторных условиях и (или) в условиях отделения дневного пребывания.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

1. Пульпит (K04.0).
2. Острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения (K04.4).
3. Хронический апикальный периодонтит (K04.5).
4. Периапикальный абсцесс с полостью (K04.6).
5. Периапикальный абсцесс без полости (K04.7).

Противопоказания для применения предлагаемого метода связаны с существующими противопоказаниями к проведению КЛКТ:

1. Беременность.
2. Невозможность сохранения пациентом неподвижности во время экспозиции (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 ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, РЕАКТИВОВ И Т.Д.

1. Томограф.
2. Персональный компьютер (ПЭВМ).
3. Программное обеспечение с возможностью построения геометрических фигур на срезе снимка.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1. Получение КЛКТ челюстей пациента.
2. Загрузка томограммы в специальном программном обеспечении.
3. Установка фокуса (перекрестья системы координат) на исследуемый корневой канал.
4. Создание перпендикулярных «срезов» в двух проекциях – вестибуло-оральной и мезио-дистальной (плоскость «срезов» должна быть вертикальной).
5. Нанесение точек, построение линий и измерение угла на срезах по методу Шнайдера:
 - 4.1. Точка А – середина устья канала,
 - 4.2. Точка В – физиологическое сужение,
 - 4.3. АС – линия длинной оси канала в коронковой трети, проведенная из точки А,
 - 4.4. Точка С – пересечение линии АС со стенкой канала.
 - 4.5. Дополнительно требуется провести линию ВС, что позволяет измерить значение целевого показателя – угла S – острого угла, образующегося при пересечении линий АС и ВС.

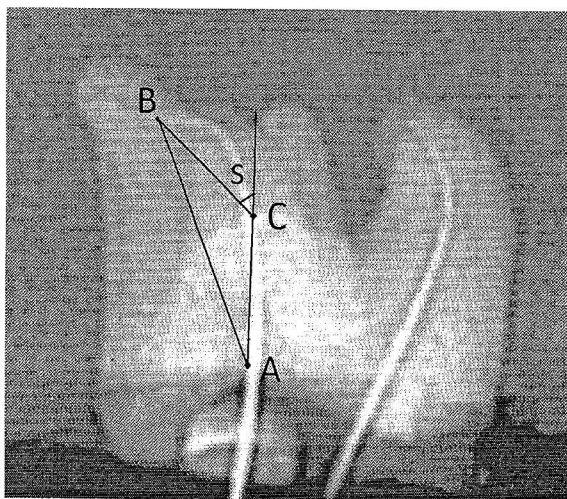


Рисунок. – Измерение угла на срезе по методу Шнайдера.

6. Определение степени изогнутости корневого канала в вестибуло-оральной и мезио-дистальной проекциях:

Таблица. Интерпретация угла S.

Значение угла S	Интерпретация
<10°	слабо изогнутый
10-20°	средне изогнутый
>20°	сильно изогнутый

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ И ОШИБКИ

Применение метода не вызовет осложнений.

Таблица. Возможные ошибки при использовании метода

Ошибка	Причина	Профилактика возникновения
Неверное определение степени кривизны	Неправильное нанесение геометрических точек на проекции. Нецентрированный на изучаемом корневом канале фокус (перекрестье системы координат).	Нанесение геометрических точек и линий в соответствии с методом Шнайдера. Центровка фокуса в программном обеспечении ровно на изучаемом корневом канале.