

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневич
18.06.2015
Регистрационный № 056-0615

МЕТОД ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

инструкция по применению

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

АВТОРЫ: д-р мед. наук, доц. С.П. Рубникович, И.С. Хомич, д-р мед. наук, проф. Ю.Л. Денисова, канд. мед. наук, доц. С.Ф. Хомич

Минск 2015

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод дентальной имплантации с применением низкоинтенсивного импульсного ультразвука в комплексе медицинских услуг по протезированию пациентов с частичной и полной адентией.

Инструкция предназначена для врачей-стоматологов-хирургов, челюстно-лицевых хирургов, врачей-стоматологов-ортопедов учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с частичной и полной адентией в амбулаторных условиях.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Стандартный хирургический инструментарий для дентальной имплантации.
2. Дентальные имплантаты.
3. Ультразвуковой аппарат с насадкой для озвучивания имплантатов, выдающий частоту в диапазоне 22–400 кГц и интенсивность 0,5–2 Вт/см².
4. Ультразвуковая насадка для послеоперационного воздействия.
5. Лекарственные средства для операции: антисептики, анестетики, антибиотики.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Частичная и полная вторичная адентия (K08.1).

Частичная и полная первичная адентия (K00.0).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

1. Острые состояния (шок, интоксикация).
2. Хронические заболевания челюстно-лицевой области в стадии обострения.
3. Заболевания сердечно-сосудистой системы в стадии субкомпенсации и декомпенсации.
4. Доброкачественные и злокачественные образования челюстно-лицевой области.
5. Нарушения свертываемости крови.
6. Беременность и период лактации.
7. Сахарный диабет в стадии декомпенсации.
8. Психические заболевания, эпилепсия и/или указание на них в анамнезе.
9. Противопоказания, соответствующие таковым к использованию ультразвука в диапазоне 22–400 кГц.
10. Противопоказания, соответствующие таковым к применению лекарственных средств, используемых во время хирургического вмешательства и в послеоперационный период.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1. Озвучивание дентальных имплантатов

Под местным обезболиванием проводят разрез, отступив 0,5 мм от края десны вокруг удаляемого зуба (корня).

Производят удаление корня зуба максимально атравматично общепринятыми методами. При отсутствии корня производят разрез по гребню альвеолярного отростка и делают вертикальные послабляющие разрезы, отслаивают и мобилизуют слизисто-надкостничный лоскут с вестибулярной стороны оперируемой области альвеолярного отростка.

В случае инсталляции внутрикостной части винтового двухэтапного дентального имплантата в лунку удаленного корня формируют воспринимающее костное ложе по ходу лунки удаленного корня и вглубь альвеолярного отростка челюсти на величину, достаточную для хорошей первичной фиксации имплантата.

В случае отсроченной дентальной имплантации воспринимающее ложе готовят общепринятыми методами. В подготовленное ложе устанавливают имплантат; непосредственно в процессе установки имплантата с помощью ультразвукового аппарата и насадки производят контактное озвучивание устанавливаемого имплантата низкоинтенсивным импульсным ультразвуком в прерывистом режиме с длительностью воздействий 0,5–5 с и паузой 1 с, интенсивностью 0,01–5 Вт/см² и частотой в диапазоне 22–400 кГц; мобилизованный слизисто-надкостничный лоскут без натяжения укладывают поверх лунки и ушивают наглухо либо устанавливают формирователь десны.

2. Контактное воздействие низкоинтенсивным импульсным ультразвуком на оперированную область

В течение 3–14 дней оперированную зону челюсти подвергают контактному ультразвуковому воздействию низкоинтенсивного импульсного ультразвука в прерывистом режиме с длительностью воздействий 5–10 с и паузой 1–2 с, интенсивностью 0,5–10 Вт/см² и частотой в диапазоне 22–400 кГц в течение 3–15 мин через волновод, охватывающий альвеолярный отросток челюсти в области установленного имплантата. Швы снимают на 5–7-е сут. При хорошей первичной фиксации проводят протезирование — изготовление и фиксацию временных пластмассовых коронок с выведением из окклюзии.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

При соблюдении технологии, изложенной в настоящей инструкции, осложнения и побочные эффекты исключены.