

# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ



УТВЕРЖДАЮ

Заместитель Министра

Е.Л.Богдан

«07» декабря 2020 г.

Регистрационный № 098-0920

## МЕТОД ДИАГНОСТИКИ КОРНЕВЫХ КИСТ ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ (инструкция по применению)

**УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:** учреждение образования  
«Белорусский государственный медицинский университет»

**АВТОРЫ:** к.м.н., доцент Шевела Т.Л., Рачков А.А., к.м.н., доцент  
Саврасова Н.А.

Минск, 2020

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод диагностики корневых кист, позволяющий на основании данных конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ), провести оценку размеров дефекта челюстных костей.

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

### **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, РЕАГЕНТОВ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, И ДР.**

1. Данные конусно-лучевой компьютерной томографии пациента, записанные в программе Planmeca Romexis Viewer (либо аналогичная программа);
2. Персональный компьютер с программным обеспечением, позволяющим анализировать данные конусно-лучевой компьютерной томографии.

### **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

К04.8 Корневая киста.

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

Соответствуют таковым для использования медицинских изделий, необходимых для реализации метода, изложенного в настоящей инструкции.

## **ТЕХНОЛОГИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА.**

- 1 этап. Проведение конусно-лучевой компьютерной томографии челюстно-лицевой области со следующими минимальными потребительскими характеристиками: размеры воксела от 0,1 до 0,4 мм, зона сканирования 12x12 см;
- 2 этап. Измерение размеров корневой кисты с помощью построения линий в соответствие с наклоном оси «причинного» зуба, при этом линия высоты дефекта (5) параллельна, а линия ширины дефекта (4) перпендикулярна оси «причинного» зуба (рисунок 1);
- 3 этап. Измерение относительной плотности кости (единицы Хаунсфилда) в 5-и точках: по центру дефекта, в высшей и низшей точках дефекта, а также наиболее вестибулярной и оральной точках дефекта. После чего полученные величины суммируют и находят среднее арифметическое значение (рисунок 2);
- 4 этап. На основании полученных данных осуществляют постановку диагноза.

Диагностика корневой кисты позволяет достоверно охарактеризовать очаг поражения костной ткани, его размеры и плотность, а также проследить динамику восстановления костной ткани челюстей при диспансерном наблюдении пациентов.

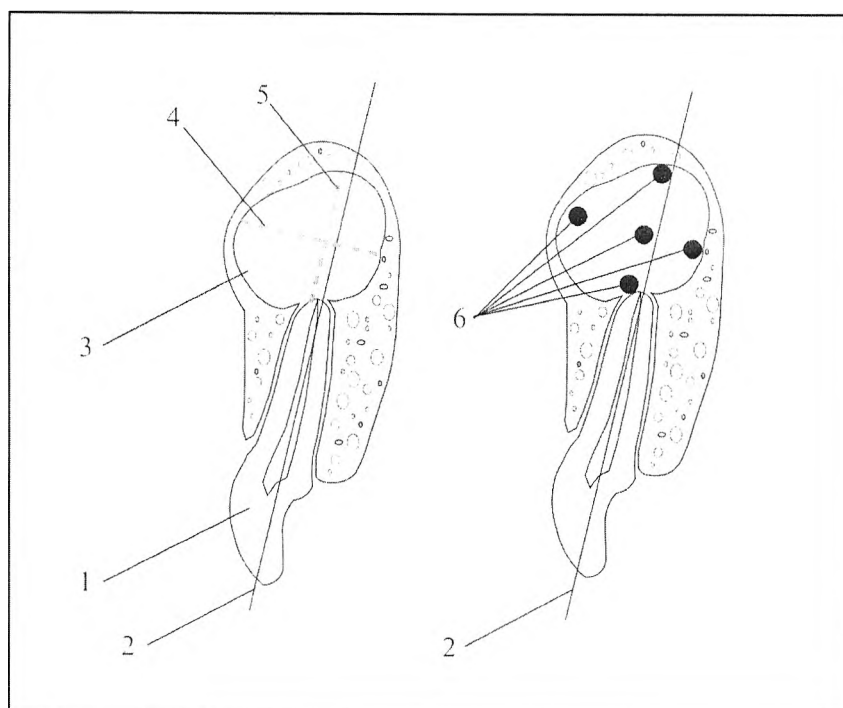


Рисунок 1 «Метод оценки денситометрических показателей КЛКТ»:

1. «Причинный» зуб;
2. Ось «причинного» зуба;
3. Костный дефект, сформированный корневой кистой челюсти;
4. Линия ширины дефекта;
5. Линия высота дефекта;
6. Точки измерения относительной плотности кости (в единицах Хаунсфилда).

### **ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

1. Наличие в зоне анализируемого участка лицевого скелета рентгеноконтрастного пломбировочного материала, металлических штифтов, пластин может приводить к появлению артефактов. Такие искажения могут симулировать наличие патологического процесса (например, дефекта костной ткани, линии перелома и др.).

2. Причиной появления артефактов могут быть погрешности во время процедуры сканирования, в частности, движения пациента.