

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ



«УТВЕРЖДАЮ»

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневиц

2018 г.

Регистрационный № 054 - 0518

**МЕТОДЫ АНТИСЕПТИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ КОРНЕВЫХ
КАНАЛОВ ЗУБОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПУЛЬПИТОВ И
АПИКАЛЬНЫХ ПЕРИОДОНТИТОВ**

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ РАЗРАБОТЧИК:

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет»

АВТОРЫ:

д.м.н., профессор Манак Т.Н., Савостикова О.С.

Минск, 2018

В настоящей инструкции по применению (далее - инструкция) изложен метод антисептической обработки корневых каналов зубов, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение пульпитов и апикальных периодонтитов. Настоящая инструкция предназначена для врачей-стоматологов и иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам стоматологического профиля в стационарных и (или) амбулаторных условиях.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

1. Пульпит (гнойный, хронический, некроз пульпы (K04.02-K04.1)).
2. Хронический апикальный периодонтит (K04.5).
3. Периапикальный абсцесс со свищом и без свища (K04.6, K04.7).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

1. Противопоказания, соответствующие таковым для медицинского применения лекарственных средств и медицинских изделий, необходимых для реализации метода, изложенного в настоящей инструкции.

Ограничением для применения метода, изложенного в настоящей инструкции, является подвижность соответствующего зуба 3-й степени, которая ставит под вопрос целесообразность эндодонтического лечения.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, РЕАКТИВОВ И ДР.

1. Стоматологическая установка.
2. Угловой наконечник с подачей водяного охлаждения со скоростью вращения инструмента 30 000 об./мин.
3. Турбинный наконечник с постоянной подачей водяного охлаждения со скоростью вращения инструмента 300 000 об./мин.
4. Набор стерильных стоматологических инструментов.
5. Стерильные ватные валики.

6. Слюноотсос и пылесос.
7. Аппарат ЭОД.
8. Щеточка и паста для снятия зубных отложений.
9. Боры для препарирования кариозной полости.
10. Лекарственные средства, предназначенные для местной анестезии.
11. Шприц и игла для проведения местной анестезии.
12. Коффердам.
13. Эндодонтические инструменты для прохождения, расширения и пломбирования корневого канала.
14. Эндомотор.
15. Шприц эндодонтический.
16. Игла эндодонтическая для ирригации корневых каналов.
17. Антисептические лекарственные средства (3-5,25% растворы гипохлорита натрия (ТУ ВУ 690389921.247-2018), 17% раствор ЭДТА (ТУ ВУ 690389921.267-2018), 2% раствор хлоргексидина биглюконата) или иные ирригационные средства с аналогичными характеристиками.
18. Этиловый спирт 96%.
19. Дистиллированная вода.
20. Ультразвуковой наконечник с эндонасадкой, для ирригации и озвучивания материала внутриканально.
21. Эндоактиватор.
22. Штифты бумажные.
23. Постоянный или временный реставрационный стоматологический материал (стеклоиномерный цемент, композиционный материал).
24. Рентгенологическая установка или цифровой визиограф.
25. Средства индивидуальной защиты (перчатки, маска, очки).

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДОВ

А. Метод ирригации при заболеваниях пульпы (К04.0 К04.1)

1. Очистка зуба от налета с помощью нейлоновой щетки и пасты для

снятия зубных отложений, не содержащей фтор.

2. Местная анестезия (при необходимости).
 3. Препарирование кариозной полости проводится борами на турбинном наконечнике с постоянной подачей водяного охлаждения.
 4. Изоляция рабочего поля с помощью коффердама.
 5. Обработка полости 3% раствором гипохлорита натрия.
 6. Создают прямолинейный доступ к устью, оценивают длину, ширину, степень искривления корневого канала, используя диагностическую рентгенограмму, ручной инструмент K-File №10, 08 вводят на всю рабочую длину.
 7. Проводят механическую обработку корневого канала: после каждого использования инструмента корневой канал промывают с помощью эндодонтического шприца с атравматичной иглой стабилизированным 5,25% раствором гипохлорита натрия (ТУ ВУ 690389921.247-2018), до формирования окончательной формы корневого канала (достаточный размер и конусность). Рекомендуемое время экспозиции 1-5 минут, количество средства-2-5 мл.
 8. Корневой канал промывают дистиллированной водой (5-10 мл).
 9. Финальная ирригация проводится с помощью эндодонтического шприца с атравматичной иглой:
 - a. экспозиция 17% раствора ЭДТА (ТУ ВУ 690389921.267-2018) в течение 3-5 минут в количестве 8-10 мл;
 - b. корневой канал промывают дистиллированной водой (5-10 мл);
 - c. экспозиция 5,25% раствора гипохлорита натрия (ТУ ВУ 690389921.247-2018) в течение 5 минут, количество средства-10-20 мл;
 - d. корневой канал промывают дистиллированной водой (5-10 мл);
- В финальной ирригации корневого канала применяют озвучивание 17% раствора ЭДТА в течении одной минуты и 5,25% раствора гипохлорита натрия в течении 60 секунд, что позволяет повысить литическое и антисептическое действие ирригантов, а также качественное выведение опилок из корневого канала.

10. Возможно использование раствора этилового спирта 96% для качественного высушивания всей системы корневого канала.

11. Тщательное высушивание системы корневого канала бумажными штифтами.

12. Обтурация корневого канала.

Б. Метод ирригации при апикальных периодонтитах (К04.4 –К04.)

1. Очистка зуба от налета с помощью нейлоновой щетки и пасты для снятия зубных отложений, не содержащей фтор.

2. Местная анестезия (при необходимости).

3. Препарирование кариозной полости проводится борами на турбинном наконечнике с постоянной подачей водяного охлаждения.

4. Изоляция рабочего поля с помощью коффердама.

5. Обработка полости 3% раствором гипохлорита натрия.

6. Создают прямолинейный доступ к устью, оценивают длину, ширину, степень искривления корневого канала, используя диагностическую рентгенограмму, ручной инструмент K-File №10, 08 вводят на всю рабочую длину.

7. Проводят механическую обработку корневого канала. После каждого использования инструмента корневой канал промывают с помощью эндодонтического шприца с атравматичной иглой стабилизированным 3% раствором гипохлорита натрия (ТУ ВУ 690389921.247-2018), до формирования окончательной формы корневого канала (достаточный размер и конусность). Рекомендованное время экспозиции 1-5 минут, количество средства-2-5 мл.

8. Корневой канал промывают дистиллированной водой (5-10 мл).

9. Финальная ирригация проводится с помощью эндодонтического шприца с атравматичной иглой:

a. экспозиция 17% раствора ЭДТА (ТУ ВУ 690389921.267-2018) в течение 3-5 минут в количестве 8-10 мл;

b. корневой канал промывают дистиллированной водой (5-10 мл);

c. экспозиция 3% раствора гипохлорита натрия (ТУ ВУ

690389921.247-2018) в течение 5 минут, количество средства-10-20 мл;

d. корневой канал промывают дистиллированной водой (5-10 мл);

e. экспозиция 2% раствора хлоргексидина биглюконата в течении 3-6 минут, количество средства-4-10 мл;

В финальной ирригации корневого канала применяют озвучивание 17% раствора ЭДТА в течении одной минуты и 3% раствора гипохлорита натрия в течении 60 секунд, что позволяет повысить литическое и антисептическое действие ирригантов, а также качественное выведение опилок из корневого канала.

Примечание. Категорически нельзя использовать последовательно растворы (2% раствор хлоргексидина биглюконата, 3 – 5,25% растворы гипохлорита натрия), дающие качественную реакцию (выпадение осадка) для предотвращения блокирования корневого канала.

10. Возможно использование раствора этилового спирта 96% для качественного высушивания всей системы корневого канала.

11. Тщательное высушивание системы корневого канала бумажными штифтами.

12. Обтурация корневого канала.

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ

Метод контроля	Сроки проведения
Осмотр	Через 6 месяцев, 1, 2 и 3 года после лечения
Рентгенологический контроль	Через 6 месяцев, 1, 2 и 3 года после лечения

ВОЗМОЖНЫЕ ОШИБКИ ИЛИ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ, ИХ МЕДИЦИНСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА

ВОЗМОЖНЫЕ ОШИБКИ ИЛИ ОСЛОЖНЕНИЯ	ПРОФИЛАКТИКА
Повреждение слизистой рта пациента раствором гипохлорита натрия	Использование системы изоляции рабочего поля (коффердам и др.)
Непреднамеренное выведение за апикальное отверстие ирригационного раствора	Постоянное движение ирригационной иглы в корневом канале; избегать заклинивания иглы и чрезмерного давления на поршень шприца

Аллергические реакции на ирригационные растворы	Тщательный сбор анамнеза; проведение кожной аллергопробы
Повреждение глаз пациента и врача	Использование только специально предназначенных для ирригации корневых каналов эндодонтических игл и шприцев; надежное прикрепление эндодонтической иглы к шприцу; умеренное давление на поршень эндодонтического шприца во время ирригации; защита глаз пациента и врача-специалиста специальными очками
Повреждение одежды пациента ирригационным раствором	Надлежащая защита одежды пациента; надежное прикрепление эндодонтической иглы к шприцу; умеренное давление на поршень эндодонтического шприца во время ирригации
Дополнительное инфицирование корневого канала	Наложение коффердама, использование стерильного инструментария.

