

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневиц

«*август*» 2019 г.

Регистрационный № 014-0319



## МЕТОД ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет»

АВТОРЫ: к.м.н., доцент Т. Л. Шевела., А.А. Рачков, к.м.н., доцент  
В.Л. Евтухов

Минск, 2019

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ  
Первый заместитель министра

\_\_\_\_\_ Д. Л. Пиневиц  
25.04.2019  
Регистрационный № 014-0319

**МЕТОД ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ КИСТ ЧЕЛЮСТЕЙ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: УО «Белорусский государственный  
медицинский университет»

АВТОРЫ: канд. мед. наук, доц. Т. Л. Шевела, А. А. Рачков, канд. мед. наук, доц.  
В. Л. Евтухов

Минск 2018

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод лечения кист челюстей с использованием фиксации резорбируемой мембраны остеопластическим материалом.

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

## **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ**

Набор стоматологических инструментов: шприц, игла для инъекций, шпатель, стоматологическое зеркало, стоматологический пинцет, хирургический пинцет, скальпель, распатор, долото, кюретажные ложки, экскаватор, турбинный наконечник, прямой наконечник, набор хирургических фрез, штопфер-гладилка, иглодержатель.

Рассасывающаяся коллагеновая барьерная мембрана (изготовленная из коллагена I типа, размером 25x25 мм), остеопластический материал для заполнения дефекта костной ткани (крошка из гидроксиапатита помолом 200–1000 мкм), шовный материал.

Местно-анестезирующее лекарственное средство группы сложных амидов для инъекционного обезболивания, 0,05 %-й водный раствор хлоргексидина биглюконата, 1 %-й спиртовой раствор бриллиантового зеленого.

## **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

К09.0 Кисты, образовавшиеся в процессе формирования зубов.

К09.2 Другие кисты челюстей.

К04.8 Корневая киста.

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

Отсутствуют.

## **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

Метод, изложенный в настоящей инструкции, выполняется в несколько этапов:

1. Обработка полости рта 0,05 %-м водным раствором хлоргексидина биглюконата.

2. Инфильтрационная и (или) проводниковая анестезия оперируемой области общепринятыми методами.

3. Хирургический этап операции:

Разрез слизистой оболочки производят в области «причинного» зуба; далее отслойка слизисто-надкостничного лоскута необходимой величины, трепанация наружной кортикальной пластинки, удаление оболочки кисты, резекция верхушки корня зуба.

Перед введением в полость костного дефекта мембране предварительно придается специальная форма: один из краев (узкий) мембраны имеет ширину,

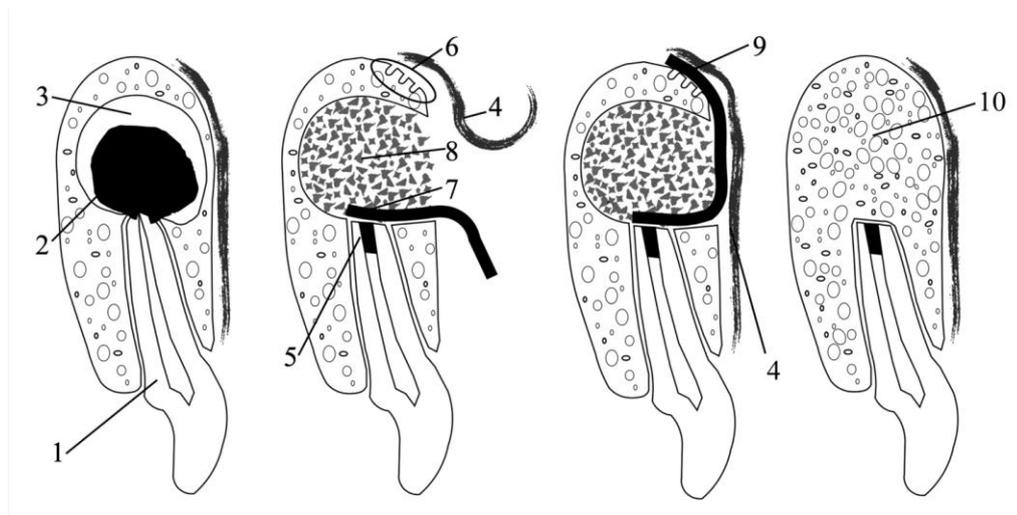
равную диаметру костного дефекта, а второй край мембраны (широкий) имеет диаметр, больший такового операционного дефекта на 10 мм.

Мембрану вводят таким образом, чтобы ее узким краем укрыть корень «причинного» зуба.

На мембрану наносят крошку из гидроксиапатита помолом 200–1000 мкм.

Свободный широкий край мембраны подворачивают и укладывают на предварительно перфорированную наружную кортикальную пластинку над костным дефектом к основанию слизисто-надкостничного лоскута, после этого лоскут мобилизуют, укладывают на мембрану и фиксируют швами по периметру произведенного разреза слизистой оболочки.

Линию швов обрабатываю 1 %-м спиртовым раствором бриллиантового зеленого.



- 1 — «причинный» зуб; 2 — корневая киста зуба; 3 — дефект костной ткани;  
4 — слизисто-надкостничный лоскут; 5 — резецированная верхушка корня с ретроградной пломбировкой корневого канала зуба; 6 — перфорационные отверстия в наружной кортикальной пластинке; 7 — резорбируемая мембрана уложена в области корня зуба; 8 — дефект костной ткани, выполненный крошкой из гидроксиапатита;  
9 — свободный край мембраны, обращенный к основанию слизисто-надкостничного лоскута и помещенный на перфорированную наружную компактную пластинку кости;  
10 — восстановленная структура кости в зоне дефекта

**Рисунок — Алгоритм эндокортикальной фиксации мембраны в зоне операционного дефекта**

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

При соблюдении перечня указанных показаний и точном использовании техники клинического обследования осложнения исключены.