

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

11 января 2023 г. № 4

Об утверждении клинических протоколов

На основании абзаца девятого части первой статьи 1 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ «О здравоохранении», подпункта 8.3 пункта 8 и подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить:

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) со сверхкомплектными зубами» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с аномалиями формы и размеров зубов» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с крапчатыми зубами» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с гипоплазией эмали» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с наследственными нарушениями структуры зубов» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с нарушением прорезывания зубов» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с изменением цвета твердых тканей зубов после прорезывания» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с изменением цвета зубов вследствие применения тетрациклина» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с ретенрованными и импактными зубами» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с кариесом постоянных зубов» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с сошлифовыванием (абразивным износом) зубов» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с другим уточненным сошлифовыванием зубов (абфракционным дефектом)» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с эрозией зубов» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с отложениями на зубах» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с чувствительным дентином» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с болезнями пульпы постоянных зубов» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с болезнями периапикальных тканей постоянных зубов» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с эндопериодонтитом» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с периодонтитом» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с гингивитом» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с рецессией десны» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) со стоматитом и родственными поражениями» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с кандидозным стоматитом» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с болезнью губ (хейлитом)» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с лейкоплакией» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с болезнями языка» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с переломом постоянного зуба» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с вывихом постоянного зуба» (прилагается).

2. Настоящее постановление вступает в силу с 1 марта 2023 г.

Министр

Д.Л.Пиневиц

СОГЛАСОВАНО

Брестский областной
исполнительный комитет

Витебский областной
исполнительный комитет

Гомельский областной
исполнительный комитет

Гродненский областной
исполнительный комитет

Могилевский областной
исполнительный комитет

Минский областной
исполнительный комитет

Минский городской
исполнительный комитет

Государственный пограничный
комитет Республики Беларусь

Комитет государственной безопасности
Республики Беларусь

Министерство внутренних дел
Республики Беларусь

Министерство обороны
Республики Беларусь

Министерство по чрезвычайным
ситуациям Республики Беларусь

Национальная академия
наук Беларуси

Управление делами Президента
Республики Беларусь

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
11.01.2023 № 4

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ
«Диагностика и лечение пациентов (взрослое население)
с вывихом постоянного зуба»

ГЛАВА 1
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящий клинический протокол определяет общие требования к объему оказания медицинской помощи на терапевтическом стоматологическом приеме в амбулаторных условиях пациентам (взрослое население) с вывихом постоянного зуба (шифр по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра – S03.2 Вывих зуба: S03.20 Люксация зуба; S03.21 Интрузия или экстррузия зуба; S03.22 Вывих зуба (экзартикуляция).

2. Требования настоящего клинического протокола являются обязательными для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством о здравоохранении.

3. Для целей настоящего клинического протокола используются основные термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь «О здравоохранении», а также следующий термин и его определение:

вывих зуба – травматическое повреждение зуба под действием механической силы, которое сопровождается его смещением и повреждением тканей периодонта.

ГЛАВА 2
КЛАССИФИКАЦИЯ, ПРИЗНАКИ И КРИТЕРИИ ВЫВИХА ЗУБА

4. Вывих зуба классифицируют по локализации смещенного зуба:
люксация зуба;

интрузия или экструзия зуба;
вывих зуба (экзартикуляция).

5. Признаками и критериями, определяющими вывих зуба, являются:

5.1. люксация зуба:

ушиб зуба без значительных разрушений коронки или корня, зуб с невоскресшей пульпой, прикосновение к зубу болезненное, зуб с рентгенологической картиной без травматической патологии, перкуссия зуба болезненная, боль при жевании, отсутствие подвижности зуба или его фрагмента, возможно кровотечение из зубодесневой борозды;

подвывих – зуб с невоскресшей пульпой, прикосновение к зубу болезненное, перкуссия зуба болезненная, зуб с рентгенологической картиной без травматической патологии, боль при жевании, подвижность зуба, возможно кровотечение из зубодесневой борозды, тест на витальность пульпы может быть отрицательный из-за обратимого временного повреждения сосудисто-нервного пучка;

5.2. интрузия зуба или экструзия зуба:

экструзивный вывих зуба – зуб выглядит удлиненным, зуб с невоскресшей пульпой, прикосновение к зубу болезненное, перкуссия зуба болезненная, увеличение периапикального пространства на рентгенограмме, боль при жевании, подвижность зуба, возможно кровотечение из зубодесневой борозды, тесты на витальность пульпы, как правило, отрицательные;

интрузивный вывих зуба – зуб выглядит укороченным, зуб сдвинут апикально внутрь альвеолярной кости, зуб с невоскресшей пульпой, прикосновение к зубу болезненное, перкуссия зуба болезненная, при перкуссии слышится высокий, металлический (анкилогический) звук. На рентгенограмме отсутствие периодонтального пространства (частично или полностью), граница между цементом и эмалью расположена апикальнее по отношению к соседним зубам (иногда даже апикальнее верхушки альвеолярной кости). Боль при жевании, зуб неподвижен, возможно кровотечение из зубодесневой борозды, тесты на витальность пульпы, как правило, отрицательные;

5.3. вывих зуба (экзартикуляция) – смещение коронки зуба, как правило в палатинальном или язычном направлении (также может быть смещение и в лабиальном направлении), зуб с невоскресшей пульпой, прикосновение к зубу болезненное, перкуссия зуба болезненная, при перкуссии высокий, металлический звук, расширение периапикального пространства на рентгенограмме, боль при жевании, зуб неподвижен, возможно кровотечение из зубодесневой борозды, тесты на витальность пульпы, как правило, отрицательные.

ГЛАВА 3 ДИАГНОСТИКА ВЫВИХА ЗУБА

6. Основными принципами диагностики вывиха зуба являются:

6.1. сбор анамнеза, клинический осмотр и дополнительные методы обследования.

Главная задача при диагностике заключается в определении состояния альвеолярной кости, тканей периодонта, витальности пульпы и выбора соответствующего метода лечения. При диагностике устанавливается тип вывиха зуба, витальность пульпы зуба, степень разрушения альвеолярной кости и тяжесть поражения тканей периодонта. В зависимости от поставленного диагноза выбирают метод лечения.

Диагностика проводится для каждого зуба и направлена на выявление факторов, которые препятствуют немедленному началу лечения. Такими факторами могут быть:

наличие непереносимости лекарственных средств и материалов, используемых на данном этапе лечения;

сопутствующие заболевания, отягощающие лечение;

неадекватное психоэмоциональное состояние пациента перед лечением;

острые поражения слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ;

острые воспалительные заболевания органов и тканей полости рта;

сопутствующие травмы костей, органов и мягких тканей;

угрожающие жизни острое состояние (заболевание) или обострение хронического заболевания (в том числе инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения), развившиеся менее чем за 6 месяцев до момента обращения за данной стоматологической помощью;

заболевания тканей периодонта в стадии обострения;
неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта;
отказ от лечения;

6.2. дифференциальная диагностика вывиха зуба с другими видами травм.

7. Обязательными диагностическими мероприятиями являются:

сбор анамнеза;
внешний осмотр и пальпация челюстно-лицевой области;
осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов;
зондирование, перкуссия, оценка состояния твердых тканей зубов, зубных рядов, пломб и протезов (при их наличии), оценка состояния слизистой оболочки полости рта, тканей периодонта;

индексная оценка стоматологического здоровья: индекс интенсивности кариеса зубов – КПУ, гигиенический индекс Green, Vermillion – ОНI-S.

инструментальное диагностическое исследование (лучевой метод исследования): прицельная внутриротовая контактная рентгенография.

8. Дополнительными диагностическими мероприятиями (по медицинским показаниям) являются:

инструментальные диагностические исследования (лучевые методы исследования): ортопантомография челюстей или конусно-лучевая компьютерная томография зубов;
физические методы исследования: электроодонтометрия, термометрия;
фотографирование для оценки твердых тканей зуба.

ГЛАВА 4 ЛЕЧЕНИЕ ВЫВИХА ЗУБА

9. Принципами лечения вывиха зуба являются:

определение функциональной ценности зуба после вывиха;
терапевтическое лечение вывиха зуба (проводится врачом-стоматологом-терапевтом):

очищение травмированного сегмента зубного ряда от налета;
репозиция зуба в лунку;
стабилизация и фиксация зуба;
шинирование зубов;
эндодонтическое лечение зуба (по медицинским показаниям);
при неэффективности лечения – удаление зуба;
медицинское наблюдение и рекомендации по срокам повторного приема.

Медицинское наблюдение является обязательным после травмы. Каждый последующий медицинский осмотр включает опрос пациента о любых признаках или симптомах со стороны травмированного зуба, а также клинические исследования, рентгенологический контроль и тестирование чувствительности пульпы.

10. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с люксацией зуба – ушибом включают:

10.1. обязательные лечебные мероприятия:

гигиенические мероприятия (мотивация и обучение гигиене полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст);

медицинское наблюдение за состоянием пульпы в течение 12 месяцев и более;

10.2. дополнительное лечебное мероприятие (по медицинским показаниям):

обезболивание с использованием лекарственных средств, применяемых при лечении пациентов (взрослое население) с вывихом постоянного зуба, согласно приложению.

11. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с люксацией – подвывихом включают:

11.1. обязательные лечебные мероприятия:

гигиенические мероприятия (мотивация и обучение гигиене полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст), очищение травмированного сегмента зубного ряда от налета;

медицинское наблюдение за состоянием пульпы в течение 12 месяцев и более;

11.2. дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):

обезболивание с использованием лекарственных средств, применяемых при лечении пациентов (взрослое население) с вывихом постоянного зуба, согласно приложению;

шинирование зуба – срок на 2 недели.

12. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с экстрозивным вывихом зуба включают:

12.1. обязательные лечебные мероприятия:

гигиенические мероприятия (мотивация и обучение гигиене полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст), очищение травмированного сегмента зубного ряда от налета;

репозиция зуба в лунку;

стабилизация при помощи шинирования сроком на 2 недели;

медицинское наблюдение за состоянием пульпы в витальных зубах в течение 12 месяцев и более;

12.2. дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):

обезболивание с использованием лекарственных средств, применяемых при лечении пациентов (взрослое население) с вывихом постоянного зуба, согласно приложению;

при некрозе пульпы – эндодонтическое лечение зуба.

13. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с интрузивным вывихом зуба включают:

13.1. обязательные лечебные мероприятия:

гигиенические мероприятия (мотивация и обучение гигиене полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст), очищение травмированного сегмента зубного ряда от налета;

при интрузии зуба менее 3 мм – спонтанное прорезывание, при отсутствии прорезывания в течение 2–4 недель – проводится ортодонтическая экстррузия (проводится врачом-стоматологом-ортодонтом) или хирургическая репозиция до развития анкилоза (проводится врачом-стоматологом-хирургом), при интрузии зуба более 7 мм – хирургическая репозиция (проводится врачом-стоматологом-хирургом);

после хирургического или ортодонтического лечения проводится шинирование на 4–8 недель;

медицинское наблюдение и рентгенологический контроль после снятия шины;

13.2. дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):

обезболивание с использованием лекарственных средств, применяемых при лечении пациентов (взрослое население) с вывихом постоянного зуба, согласно приложению;

эндодонтическое лечение через 2–3 недели после травмы с применением временного пломбирования гидроксидом кальция.

14. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с вывихом зуба (эксарткуляцией) включают:

14.1. обязательные лечебные мероприятия:

гигиенические мероприятия (мотивация и обучение гигиене полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст), очищение травмированного сегмента зубного ряда от налета;

репозиция зуба в лунку;

стабилизация при помощи шинирования сроком на 4 недели;

медицинское наблюдение за витальностью пульпы;

медицинский осмотр и рентгенологический контроль через 2 недели, 4 недели, 6–8 недель, 6 месяцев, 1 год и один раз в год до 5 лет с момента травмы. Снятие шины через 2–4 недели;

14.2. дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):

обезболивание с использованием лекарственных средств, применяемых при лечении пациентов (взрослое население) с вывихом постоянного зуба, согласно приложению;

при некрозе пульпы – эндодонтическое лечение для предотвращения резорбции корня;

при развитии наружной резорбции зуба – эндодонтическое лечение с временным пломбированием гидроксидом кальция в течение 3 месяцев (с заменой гидроксида кальция через каждый месяц).

Приложение

к клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с вывихом постоянного зуба»

Лекарственные средства, применяемые при лечении пациентов (взрослое население) с вывихом постоянного зуба

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
D04AB Местные анестетики для наружного применения			
1	Лидокаин	Спрей для местного применения 100 мг/мл во флаконах 50 мл	Одну порцию (1–3 нажатия на дозирующий клапан) аэрозоля наносят на слизистую оболочку полости рта или десну. Лекарственное средство можно также наносить путем смазывания смоченным в нем ватным тампоном
N01B Лекарственные средства для местной анестезии			
2	Лидокаин/Хлоргексидин	Анестезирующий гель в шприцах 12,5 г	Для аппликационной анестезии слизистой оболочки полости рта, в т. ч. перед инъекционной анестезией. Разовую дозу врач-специалист назначает индивидуально, учитывая состояние области нанесения лекарственного средства и общее состояние пациента
3	Артикаин/Эпинефрин	Раствор для инъекций (40 мг + 0,005 мг)/мл в картриджах 1,7 мл (1,8 мл), в ампулах 2 мл; раствор для инъекций (40 мг + 0,006 мг)/мл в картриджах 1,7 мл (в ампулах 2 мл); раствор для инъекций (40 мг + 0,010 мг)/мл в картриджах 1,7 мл (1,8 мл); раствор для инъекций (40 мг + 0,012 мг)/мл в картриджах 1,7 мл (в ампулах 2 мл)	Лекарственное средство предназначено для инъекционного применения в полости рта и может вводиться только в ткани, где отсутствует воспаление. При выполнении одной лечебной процедуры взрослым можно вводить артикаин в дозе до 7 мг на 1 кг массы тела. Отмечено, что пациенты хорошо переносят дозы до 500 мг (соответствует 12,5 мл раствора для инъекций)