

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-ХП «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 ретенированными 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 рецессией десны»**

**ГЛАВА 1**  
**ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Настоящий клинический протокол определяет общие требования к объему оказания медицинской помощи на терапевтическом, ортодонтическом и хирургическом стоматологических приемах в амбулаторных условиях пациентам (взрослое население) с рецессией десны (шифр по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра – K06.0 Рецессия десны: K06.00 Рецессия десны локализованная; K06.01 Рецессия десны генерализованная).

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:

рецессия десны – смещение десневого края в апикальном направлении вдоль корня зуба без изменений в альвеолярной кости.

**ГЛАВА 2**  
**КЛАССИФИКАЦИЯ, ПРИЗНАКИ И КРИТЕРИИ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ**

4. Рецессию десны классифицируют по форме, распространенности и степени тяжести:

4.1. по форме:

анатомическую – результат анатомо-топографических особенностей;

физиологическую – характерна для пациентов старших возрастных групп;

симптоматическую – исход простого маргинального, язвенного, гиперпластического или симптоматического гингивитов (рецессию десны как симптом периодонтальной атрофии не обозначают в отдельную нозологическую форму);

4.2. по распространенности:

локализованную – в области 1–2 зубов при видимой местной причине, исключение составляет участок от 3.3 до 4.3 зуба;

генерализованную – на всех участках верхней и нижней челюстей;

4.3. по степени тяжести:

легкой степени тяжести – значение индекса рецессии десны Stahl, Morris (далее – IR) до 25 %;

средней степени тяжести – значение IR от 26 % до 50 %;

тяжелой степени – значение IR более 51 %.

5. Признаками и критериями, определяющими рецессию десны, являются:

признаки рецессии десны: данные анамнеза, жалобы на эстетический недостаток улыбки, отсутствие кровоточивости при десневом зондировании, отсутствие признаков воспаления десны, сглаживание десневого края;

критерии рецессии десны: сохранение целостности зубодесневого прикрепления, глубина десневого зондирования 3 мм и менее, отсутствие рентгенологических изменений в периодонте и межальвеолярной кости в области зуба с рецессией десны, индексная оценка (IR > 3 %).

### ГЛАВА 3 ДИАГНОСТИКА РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ

6. Основными принципами диагностики рецессии десны являются:

выявление факторов, влияющих на возникновение и развитие рецессии десны, а также определение медицинских показаний к лечению, выбор метода лечения и тактики врача-специалиста;

дифференциальная диагностика рецессии десны;

выявление взаимосвязи стоматологического и общего здоровья с состоянием десны.

7. Обязательными диагностическими мероприятиями являются:

сбор анамнеза;

внешний осмотр и пальпация челюстно-лицевой области;

осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов;

зондирование, перкуссия, оценка зубов, зубных рядов, пломб (индекс интенсивности кариеса – КПУ) и протезов (при их наличии); оценка состояния слизистой оболочки полости рта; гигиены полости рта (гигиенический индекс Green, Vermillion – OHI-S); оценка состояния тканей периодонта (десневой индекс Loe, Silness – GI; периодонтальный индекс Russel – PI); определение количества зубов с убылью маргинальной части десны (IR) (врачом-стоматологом-терапевтом).

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

клинические мероприятия: индекс зубного налета – PLI (Silness, Loe); индекс кровоточивости десны (ВОЗ); вакуумная проба на стойкость капилляров десны (В.И.Кулаженко); индекс периферического кровообращения десны (Л.Н.Дедова);

инструментальные диагностические исследования (лучевые методы исследования): прицельная внутриротовая контактная рентгенография зубов или ортопантомография челюстей, или конусно-лучевая компьютерная томография челюстно-лицевой области;

консультация врача-специалиста (врача-рентгенолога, врача-стоматолога-ортопеда);

фотографирование для оценки изменения десневого контура: зубные ряды в окклюзии (фас, правая половина, левая половина, верхний зубной ряд, нижний зубной ряд).

### ГЛАВА 4 ЛЕЧЕНИЕ РЕЦЕССИИ ДЕСНЫ

9. Общими принципами медицинской профилактики и лечения рецессии десны являются:

методы медицинской профилактики рецессии десны: своевременная диагностика и лечение зубочелюстных аномалий; своевременная диагностика и лечение нарушений архитектоники мягких тканей полости рта; своевременная диагностика и лечение болезней периодонта; своевременная диагностика и лечение кариеса зубов; медицинская профилактика травмы тканей десны при проведении стоматологических манипуляций; медицинская профилактика парафункций; регулярное механическое удаление зубного

налета с помощью гигиенических средств, а также профессиональное удаление зубных отложений.

10. Планирование комплексного лечения пациентов с рецессией десны включает следующие этапы: терапевтические мероприятия у врача-стоматолога-терапевта (устранение местных неблагоприятных факторов развития рецессии десны с повторной оценкой состояния тканей периодонта), ортодонтическое лечение при зубочелюстных аномалиях у врача-стоматолога-ортодонта, хирургическое лечение при нарушениях архитектоники мягких тканей полости рта у врача-стоматолога-хирурга или врача – челюстно-лицевого хирурга, поддерживающее лечение у врача-стоматолога-терапевта.

11. Основой поддерживающей терапии является избирательный подход к пациентам с рецессией десны с определением их в дифференцированную группу; результативность комплексного лечения пациентов с рецессией десны определяют по следующим критериям:

улучшение – улучшение показателей состояния тканей периодонта по сравнению с показателями после лечебных мероприятий;

ухудшение – состояние периодонта, при котором параметры объективных тестов свидетельствуют об активности патологического процесса.

12. Терапевтическое лечение у пациентов с рецессией десны (проводится врачом-стоматологом-терапевтом) включает:

гигиенические мероприятия (мотивация и обучение гигиене полости рта, профессиональное удаление зубных отложений до показателей гигиенического индекса ОНI-S  $\leq 0,3-0,6$  балла) с контролем прироста зубного налета;

устранение местных неблагоприятных факторов, способствующих развитию рецессии десны;

применение лекарственных средств при лечении пациентов (взрослое население) с рецессией десны согласно приложению 1.

13. Хирургическое лечение пациентов с рецессией десны (проводится врачом-стоматологом-хирургом или врачом – челюстно-лицевым хирургом) включает:

обезболивание по медицинским показаниям с использованием лекарственных средств при лечении пациентов (взрослое население) с рецессией десны согласно приложению 2;

для восстановления контура, ширины десны и мукогингивальных соотношений, проведения направленной тканевой регенерации тканей периодонта: вестибулопластика для профилактики прогрессирования рецессии десны; мукогингивальные операции с использованием коронарно смещаемого, латерально смещаемого лоскутов, с применением десневых и (или) соединительнотканых аутотрансплантатов или имплантационных материалов.

14. Ортодонтическое лечение пациентов с рецессией десны проводится врачом-стоматологом-ортодонтом для улучшения положения зубов, зубных рядов и прикуса с применением съемных и несъемных ортодонтических аппаратов.

15. Дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям) включают:

для восстановления контура десны – применение биомедицинского клеточного продукта на основе культивированных аутологических мезенхимальных стволовых клеток жировой ткани в смеси с коллагеновым гелем 7 %;

для лечения заболевания височно-нижнечелюстного сустава в сочетании с рецессией десны – окклюзионная шина;

физиотерапевтические методы лечения на очаги поражения по выбору согласно приложению 3.

Приложение 1  
к клиническому протоколу  
«Диагностика и лечение пациентов  
(взрослое население) с рецессией десны»

**Антисептики и дезинфицирующие лекарственные средства, применяемые  
при лечении пациентов (взрослое население) с рецессией десны**

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
<b>D08A Антисептики и дезинфицирующие средства</b>			
1	Хлоргексидин	Раствор для местного и наружного применения 0,5 мг/мл	Лекарственное средство применяется в виде орошений, полосканий и аппликаций – 5–10 мл раствора наносят на пораженную поверхность слизистой оболочки полости рта или на десну с экспозицией 1–3 мин 2–3 раза в сутки (на тампоне или путем орошения). Раствор для полоскания полости рта назначают 2–3 раза в сутки (для полосканий лекарственное средство следует смешивать с равным количеством воды). Длительность применения устанавливают индивидуально
2	Бензилдиметил-миристоиламино-пропиламмоний	Раствор для наружного (местного) применения 0,01 % водного раствора	Рекомендуется полоскание полости рта 10–15 мл лекарственного средства 3–4 раза в сутки в течение 3–5 дней. В случае невозможности полоскания допускается местное применение марлевых или ватных тампонов, смоченных раствором лекарственного средства
3	Повидон йод	Раствор для местного и наружного применения 10 %	Раствор наносится на поверхность слизистой оболочки полости рта или десны смазыванием, в виде марлевых или ватных тампонов необходимое количество раз, экспозиция не менее 2 мин. Приготовление разведенного раствора для полоскания полости рта: 1/2 или 1 чайную ложку раствора развести в 100 мл питьевой воды (около 18 °С)
4	Перекись водорода	Раствор для наружного применения 30 мг/мл во флаконах 100 мл; раствор для наружного применения 30 мг/мл во флаконах 200 мл; раствор для наружного применения 30 мг/мл во флаконах 400 мл; раствор для наружного применения 30 мг/мл во флаконах 40 мл	Для полоскания полости рта, нанесения на слизистую оболочку полости рта, десну используется раствор 2,5 мг/мл (раствор 30 мг/мл разводят водой в соотношении 1:11). Поврежденные участки слизистой оболочки полости рта или десну обрабатывают ватным тампоном, смоченным раствором лекарственного средства
5	Полигексаметиленбигуанид гидрохлорид/Феноксизтанол	Раствор для наружного и местного применения 20 %	Раствор готов к употреблению, применяется только местно. Используется для полоскания полости рта 2–3 раза в день, после еды в течение 15–30 сек. На одно полоскание необходимо 15–20 мл лекарственного средства
6	Калия перманганат	Порошок для приготовления раствора для местного и наружного применения	Местно, в виде водного раствора для полоскания полости рта 0,01–0,02–0,1 % раствор 4–5 раз в день в течении 3–5 дней. Калия перманганат следует растворить в теплой (40–45 °С) свежeproкипяченной питьевой воде. В чистую стеклянную банку следует отмерить

			1 литр воды, после чего высыпать в воду порошок калия перманганата и оставить на 30–40 мин до полного растворения, периодически помешивая. Оставить раствор еще на 10–15 мин и осторожно слить верхний слой раствора в чистую стеклянную посуду, стараясь не потревожить оставшиеся нерастворенными кристаллы на дне
7	Йод	Раствор спиртовой 5 % для наружного применения	Применяется наружно. Раствором йода смачивают ватный тампон, который используют для обработки операционного поля
<b>R02AA Антисептики</b>			
8	Лизоцим/Пиридоксин	Таблетки для рассасывания	Лекарственное средство применяется местно. Таблетки следует медленно рассасывать, не разжевывая, задерживая растаявшую массу таблетки в полости рта как можно дольше, до полного растворения. Назначается по 2 таблетки 3–4 раза в сутки. Курс лечения – 5 дней
9	Цетилпиридиния хлорид	Таблетки для рассасывания 1,5 мг	Местно. Применяется после еды, путем рассасывания во рту не разжевывая. Медленно рассасывать по 1 таблетке 3–4 раза в день (максимально 8 таблеток в сутки). Продолжительность не более 7 дней. Не следует принимать таблетки непосредственно перед едой или во время приема пищи
10	Фурагин растворимый	Порошок для приготовления раствора для наружного применения 100 мг в пакетах	Для наружного применения в комплексном лечении. Раствор готовят непосредственно перед применением. Содержимое пакетика растворяют в 200 мл горячей воды и теплый раствор используют для полоскания полости рта 2–3 раза в день. Продолжительность лечения 3–5 дней

Приложение 2

к клиническому протоколу

«Диагностика и лечение пациентов

(взрослое население) с рецессией десны»

**Анестетики, применяемые при лечении пациентов  
(взрослое население) с рецессией десны**

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
<b>D04AB Местные анестетики для наружного применения</b>			
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
<b>N01B Средства для местной анестезии</b>			
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 предназначен 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)
---	--------------------	---	---

Приложение 3  
к клиническому протоколу  
«Диагностика и лечение пациентов  
(взрослое население) с рецессией десны»

**Физиотерапевтические методы лечения пациентов (взрослое население) с рецессией десны, применяемые при проведении дополнительных мероприятий по выбору**

№ п/п	Метод физиотерапевтического лечения	Режим применения, кратность
1–2 метода по медицинским показаниям		
1	Транскраниальная (центральная) электроаналгезия или электросон, или мезодиэнцефальная модуляция	10–15 процедур ежедневно
2	Магнитотерапия местная (магнитофорные аппликаторы, магнитная капа)	20–30 процедур ежедневно
3	Магнитолазеротерапия	5–10 процедур ежедневно