

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 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 гипоплазией эмали»

ГЛАВА 1
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящий клинический протокол определяет общие требования к объему оказания медицинской помощи на терапевтическом и ортопедическом стоматологических приемах в амбулаторных условиях пациентам (взрослое население) с гипоплазией эмали зубов (шифр по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра – K00.4 Нарушения формирования зуба: K00.40 Гипоплазия эмали; K00.43 Аплазия; K00.46 Зуб Турнера).

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:

гипоплазия эмали – порок развития эмали, наступающий в результате нарушения метаболических процессов в формирующихся зубах и проявляющихся в количественном и качественном изменении эмали.

ГЛАВА 2
КЛАССИФИКАЦИЯ, ПРИЗНАКИ И КРИТЕРИИ
ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ

4. Гипоплазию эмали классифицируют по распространенности и по клиническому течению:

4.1. по распространенности выделяют:

системную гипоплазию – нарушения строения твердых тканей всех зубов или отдельных групп, формирующихся в один и тот же промежуток времени;

местную гипоплазию – нарушение образования эмали одного или двух зубов, возникающее в результате вовлечения в воспалительный процесс зачатков зубов или механической травмы развивающегося фолликула;

4.2. по клиническому течению различают три формы системной и местной гипоплазии эмали:

изменение цвета (пятнистая форма) – проявляется в виде пятен на эмали белого или желтоватого цвета с четкими границами и одинаковой величины, с гладкой блестящей поверхностью, которая не окрашивается красителями. В течение жизни пятна не изменяются и располагаются на одноименных зубах, чаще на вестибулярной поверхности, и не сопровождаются какими-либо неприятными ощущениями;

недоразвитие (волнистая, точечная, бороздчатая эмаль) – более тяжелая форма, которая проявляется по-разному: волнистая, точечная, бороздчатая эмаль. Волнистую эмаль выявляют при высушивании коронки: при осмотре можно различить небольшие валики, между которыми видны покрытые неизменной эмалью углубления. Чаще встречаются точечные углубления в эмали, расположенные на вестибулярной и язычной

поверхностях на различном уровне у зубов разных групп, эмаль при этом плотная, гладкая, может пигментироваться. Бороздчатая эмаль – углубления эмали различной ширины и глубины, расположенные параллельно режущему краю и охватывающие всю окружность коронки. Может встречаться смешанная форма гипоплазии, когда на отдельных зубах встречаются все вышеперечисленные формы;

отсутствие эмали (аплазия) – тяжелая и редко встречающаяся форма гипоплазии, появляется отсутствием эмали на части коронки, чаще на дне углубления или в борозде, охватывающей коронку зуба. Для данного вида гипоплазии характерны болевые ощущения.

5. Признаками и критериями, определяющими системную и местную гипоплазию эмали, являются:

локализация дефектов при гипоплазии на симметрично расположенных зубах, в одном и том же участке коронок с очагом поражения одинаковой ширины;

поражение одной группы зубов, связанной одним временным периодом закладки и прорезывания;

по локализации участков гипоплазии можно судить о возрасте, в котором происходило нарушение обмена веществ, а по ширине участка поражения определяют длительность нарушения. По количеству участков гипоплазии, располагающихся параллельно режущему краю, уточняют сколько раз возникало нарушение в организме пациента.

Тяжесть перенесенного заболевания влияет на выраженность гипоплазии: при слабовыраженных нарушениях обмена веществ образуются только меловидные пятна, а при тяжелых заболеваниях наблюдают недоразвитие эмали (волнистая эмаль, точечные углубления, бороздчатая форма) вплоть до ее отсутствия (аплазия эмали).

При местной гипоплазии поражаются 1–3 зуба, чаще это премоляры или верхние центральные резцы. Данная патология проявляется в виде пятен на эмали различной окраски (от белых до желтовато-коричневых) с четкими или размытыми контурами или в виде точечных углублений, борозд, в тяжелых случаях форма коронки значительно видоизменена наличием участков, полностью лишенных эмали (зуб Турнера).

ГЛАВА 3 ДИАГНОСТИКА ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ

6. Основными принципами диагностики гипоплазии эмали являются:

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

дифференциальная диагностика гипоплазии.

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.

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

витальное окрашивание твердых тканей зуба;

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

индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба (далее – ИРОПЗ);

фотографирование для оценки твердых тканей зуба.

ГЛАВА 4 ЛЕЧЕНИЕ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ

9. Принципами лечения гипоплазии эмали зубов являются консервативный и реставрационный методы лечения (выбор метода зависит от степени нарушения эстетики при улыбке, глубины локализации дефекта, вида и площади дефекта, степени минерализации эмали):

консервативные методы: реминерализирующая терапия, отбеливание; микроабразия; инфльтрация;

реставрационные методы: пломбирование; ортопедическое лечение (характер вмешательств зависит от клинических проявлений гипоплазии).

10. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с гипоплазией эмали (проводятся врачом-стоматологом-терапевтом) включают:

10.1. обязательные лечебные мероприятия:

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

применение реминерализирующих средств, содержащих фтор;

10.2. дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):

отбеливание зубов средствами на основе перекиси водорода или перекиси карбамида;

обезболивание с использованием лекарственных средств, применяемых при лечении пациентов (взрослое население) с гипоплазией эмали постоянных зубов, согласно приложению;

препарирование кариозной полости с последующим пломбированием композиционными материалами, компомерами или гиомерами.

11. Ортопедическое лечение пациентов с гипоплазией эмали зубов (проводится врачом-стоматологом-ортопедом) включает:

обезболивание по медицинским показаниям с использованием лекарственных средств, применяемых при лечении пациентов (взрослое население) с гипоплазией эмали постоянных зубов, согласно приложению;

препарирование под искусственные коронки, вкладки, виниры;

изготовление временных конструкций (исключение – препарированные зубы под штампованные коронки);

получение аналоговых или оптических (3D) оттисков;

определение и фиксацию центрального соотношения челюстей или центральной окклюзии при помощи восковых или пластмассовых базисов с окклюзионными валиками или окклюзионных силиконовых материалов;

выбор цвета, размера и формы искусственных коронок, вкладок, виниров в соответствии с имеющимися зубами и индивидуальными особенностями пациента;

наложение и припасовку каркаса коронки;

наложение и припасовку готовой коронки, вкладки, винира;

фиксацию коронки на временный материал (по медицинским показаниям);

фиксацию коронки, вкладки, винира на постоянный материал;

рекомендации по гигиеническому уходу за зубным протезом, правилам адаптации и срокам замены конструкций.

При ИРОПЗ от 0,4 до 0,6 показано изготовление вкладок, виниров; при ИРОПЗ от 0,6 до 0,8 – изготовление искусственных коронок; при ИРОПЗ более 0,8 – применение штифтовых конструкций с последующим изготовлением искусственных коронок.

12. Медицинское наблюдение за результатами лечения рекомендовано осуществлять путем проведения медицинских осмотров пациентов с гипоплазией эмали врачом-стоматологом-терапевтом через 6 месяцев после завершения терапевтического лечения. Последующее медицинское наблюдение за состоянием зубов и зубных протезов (при их наличии) рекомендуется выполнять 2 раза в год (каждые 6 месяцев).

Приложение
к клиническому протоколу
«Диагностика и лечение пациентов
(взрослое население) с гипоплазией
эмали постоянных зубов»

**Лекарственные средства, применяемые при лечении пациентов
(взрослое население) с гипоплазией эмали постоянных зубов**

№ 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)