

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 наследственными нарушениями структуры зубов»

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 наследственными нарушениями структуры зубов (шифр по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра –

К00.5 Наследственные нарушения структуры зубов: К00.50 Несовершенный амелогенез; К00.51 Несовершенный дентиногенез; К00.52 Несовершенный одонтогенез).

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:

наследственные нарушения структуры зубов – пороки формирования твердых тканей (эмали, дентина или одновременно обеих тканей), обусловленные генными мутациями.

ГЛАВА 2 ПРИЗНАКИ И КРИТЕРИИ НАСЛЕДСТВЕННЫХ НАРУШЕНИЙ СТРУКТУРЫ ЗУБОВ

4. Признаки и критерии, определяющие наследственные нарушения структуры зубов:

4.1. для несовершенного амелогенеза (наследственное поражение (недоразвитие) эмали зубов характерно системное нарушение структуры и минерализации эмали временных и постоянных зубов с последующей частичной или полной утратой ткани. Нарушения выражаются в желтом (коричневом) цвете блестящей гладкой эмали, возможны нарушения цвета различной интенсивности, эмаль сохранена островками, истончении измененной в цвете эмали всех зубов, наличии вертикальных бороздок от режущего края до шейки, что придает эмали рифленый вид; эмаль гипоминерализованная, меловидная («снежная шапка»), лишена блеска, плохо противостоит механическому воздействию и легко отделяется от дентина при незначительной травме.

В основе классификации несовершенного амелогенеза лежит фенотип и тип наследования. Возникновение той или иной формы несовершенного амелогенеза обусловлено нарушениями, происходящими в матрице эмали. Клиническая картина зависит от формы заболевания и типов наследования:

гипопластическая форма – имеются количественные изменения в процессе формирования матрицы, то есть эмаль правильно сформировалась, но имеет недостаточную толщину. Данная форма наследуется аутосомно-доминантно (аутосомно-рецессивно) и X-сцепленно. Пораженные участки эмали чаще локализованы на вестибулярной (щечной) поверхности зубов. Видны ямки (или овальные углубления) различных размеров и глубины, бороздки различной протяженности, имеющие продольное направление. Эмаль достаточно твердая и ее поверхность может быть гладкой, шероховатой, гранулообразной, но непораженные участки сохраняют блеск. Стоит отметить, что глубина дефекта определяет интенсивность окраски эмали (чем глубже дефект, тем интенсивнее окрашивается истонченная эмаль и обнаженный дентин). Эмаль становится светло-желтой или светло-коричневой. Наблюдается гиперестезия (на холод и горячее), скол эмали, уменьшение величины зуба, тремы между зубами (не всегда);

гипоматурационная форма – также наследуются аутосомно-доминантно (аутосомно-рецессивно) и X-сцепленно. Несмотря на нарушение созревания матрицы, толщина эмали в пределах нормы, однако становится недостаточно твердой и утрачивает свой блеск, имеются матово-белые пятна, желтые или коричневые, или меловидные бороздки и пятна. Сколы и повышенная стираемость эмали приводят к гиперестезии;

гипоминерализованная форма – имеются качественные изменения в процессе минерализации матрицы. Эмаль после прорезывания имеет нормальную толщину, гладкая, но со временем становится матово-белой и светло-коричневой. Дефекты чаще

расположены на вестибулярной поверхности передних зубов и на поверхности бугров моляров, отмечается повышенная стираемость эмали, скалывание и гиперестезия (как и при других формах несовершенного амелогенеза);

4.2. для несовершенного дентиногенеза характерно системное нарушение структуры и минерализации дентина временных и постоянных зубов. Выделяют три типа несовершенного дентиногенеза:

несовершенный дентиногенез 1-го типа характеризуется опаловым цветом временных зубов, особенно если это состояние является результатом доминантного наследования;

несовершенный дентиногенез 2-го типа или наследственный опаловый дентин. Пульповые камеры зубов облитерируются. В случаях скола эмали дентин быстро изнашивается. Клинически зуб янтарного, серого или пурпурно-голубого, или опалового цвета. В отличие от несовершенного дентиногенеза 2-го типа, эмаль при несовершенном дентиногенезе 1-го типа менее склонна к переломам, а дентин редко облитерирует пульповые камеры. В этой связи анализ рентгенограмм помогает провести дифференциацию между двумя типами;

несовершенный дентиногенез 3-го типа похож на несовершенный дентиногенез 1-го и 2-го типа, на снимке представлены «ракушечные зубы» с множественными обнажениями пульпы во временных зубах;

4.3. несовершенный одонтогенез (синдром Стентона-Капдепона) – наследственное недоразвитие тканей зубов, характеризующееся изменением цвета зубов и их ранним прогрессирующим стиранием.

ГЛАВА 3 ДИАГНОСТИКА НАСЛЕДСТВЕННЫХ НАРУШЕНИЙ СТРУКТУРЫ ЗУБОВ

5. Основными принципами диагностики наследственных нарушений структуры зубов являются:

дифференциальная диагностика нарушения развития зубов;

выявление взаимосвязи стоматологического и общего здоровья с наследственными нарушениями структуры зубов.

6. 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.

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

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 НАСЛЕДСТВЕННЫХ НАРУШЕНИЙ СТРУКТУРЫ ЗУБОВ

8. Принципами лечения наследственных нарушений структуры зубов являются выявление факторов, влияющих на возникновение и развитие наследственных нарушений

структуры зубов, а также определение медицинских показаний к лечению, выбор метода лечения и тактики врача-специалиста.

9. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с наследственными нарушениями структуры зубов (проводятся врачом-стоматологом-терапевтом) включают:

9.1. 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);

реминерализующая терапия;

9.2. дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):

обезболивание с использованием лекарственных средств согласно приложению;

препарирование с последующим пломбированием композиционными материалами, компомерами или гиомерами.

10. Ортопедическое лечение (проводится врачом-стоматологом-ортопедом) пациентов с наследственными нарушениями структуры постоянных зубов включает:

обезболивание по медицинским показаниям с использованием лекарственных средств, применяемых при лечении пациентов (взрослое население) с наследственными нарушениями структуры 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.

11. Медицинское наблюдение за результатами лечения рекомендовано осуществлять путем проведения медицинских осмотров пациентов с наследственными нарушениями структуры постоянных зубов 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 наследственными нарушениями структуры зубов»

Лекарственные средства, применяемые при лечении пациентов (взрослое население) с наследственными нарушениями структуры 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)