

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 болезнями пульпы постоянных 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 болезнями пульпы постоянных зубов (шифр по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра – K04 Болезни пульпы и периапикальных тканей: K04.00 Пульпит начальный (гиперемия); K04.01 Пульпит острый; K04.02 Пульпит гнойный (пульпарный абсцесс); K04.03 Пульпит хронический; K04.04 Пульпит хронический язвенный; K04.05 Пульпит хронический гиперпластический (пульпарный полип); K04.1 Некроз пульпы; K04.2 Дегенерация пульпы).

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:

пульпит – воспалительный процесс в пульпе зуба, возникающий в результате воздействия различных раздражителей инфекционной, токсической, аллергической или травматической природы, который может закончиться гибелью пульпы зуба.

ГЛАВА 2
КЛАССИФИКАЦИЯ, ПРИЗНАКИ И КРИТЕРИИ БОЛЕЗНЕЙ
ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ

4. Болезни пульпы постоянных зубов классифицируется следующим образом:
пульпит начальный (гиперемия);

пульпит острый;
пульпит гнойный (пульпарный абсцесс);
пульпит хронический;
пульпит хронический язвенный;
пульпит хронический гиперпластический (пульпарный полип);
некроз пульпы;
дегенерация пульпы.

5. Признаки и критерии, определяющие болезни пульпы постоянных зубов:

пульпит начальный (гиперемия) – характеризуется кратковременной болевой реакцией от температурных раздражителей, в основном, холодного (боли «летучие», до 1 минуты). Самопроизвольные боли в анамнезе отсутствуют. Зондирование чувствительно по всему дну кариозной полости, перкуссия зуба безболезненна;

пульпит острый – характеризуется острой болью, возникающей от действия температурных раздражителей. Характерны самопроизвольные, ночные и иррадирующее боли, которые впервые появились и продолжаются в течение первых двух суток. Боль резко усиливается от холодного. Зондирование дна кариозной полости резко болезненно в одной точке, перкуссия зуба безболезненна;

пульпит гнойный (пульпарный абсцесс) – характеризуется острыми, пульсирующими, сильными иррадирующими болями, усиливающимися от горячего (теплого). Болевые приступы длительные, с короткими «светлыми» промежутками, возникают самопроизвольно, часто в ночное время суток. Зондирование дна кариозной полости резко болезненно, перкуссия зуба может быть слабо болезненной;

пульпит хронический – характеризуется ноющей болью от термических (болезненная реакция на холод) и механических раздражителей, после устранения которых боль некоторое время сохраняется. Зондирование дна кариозной полости болезненно, перкуссия зуба безболезненна;

пульпит хронический язвенный – характеризуется ноющей болью, усиливающейся от температурных раздражителей. Механические раздражители могут вызывать чувство боли и распирания. Отмечается сообщение кариозной полости с полостью зуба, зондирование в области устьев корневых каналов болезненное, перкуссия зуба безболезненна или слабо болезненна;

пульпит хронический гиперпластический (пульпарный полип) – характеризуется причинной болью от механических раздражителей. В кариозной полости и полости зуба отмечается грануляционная ткань, которая болезненна и кровоточит при зондировании, перкуссия зуба болезненна;

некроз пульпы – характеризуется изменением цвета зуба, причинная боль от горячего, длительно сохраняется после устранения раздражителя, перкуссия зуба слабо болезненна;

дегенерация пульпы – характеризуется причинными болями в зубе во время изменения положения тела человека; жалобы могут отсутствовать.

ГЛАВА 3

ДИАГНОСТИКА БОЛЕЗНЕЙ ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ

6. Основными принципами диагностики болезней пульпы постоянных зубов являются:

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

дифференциальная диагностика болезней пульпы.

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;

физический метод исследования: термометрия;

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

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

индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба (далее – ИРОПЗ);

физический метод исследования: электроодонтометрия;

инструментальные диагностические исследования (лучевые методы исследования): ортопантомография челюстей или конусно-лучевая компьютерная томография челюстей.

ГЛАВА 4 ЛЕЧЕНИЕ БОЛЕЗНЕЙ ПУЛЬПЫ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ

9. Общими принципами лечения болезней пульпы постоянных зубов являются: предупреждение дальнейшего развития патологического процесса в пульпе зуба; предупреждение развития патологических процессов и осложнений в апикальных тканях;

сохранение и восстановление анатомической формы пораженного зуба и функциональной способности всей зубочелюстной системы.

10. Планирование лечения пациентов с болезнями пульпы постоянных зубов включает следующие этапы:

терапевтические лечебные мероприятия, направленные на сохранение жизнеспособности пульпы (методы витальной пульпотерапии) по медицинским показаниям: непрямая пульпотерапия; прямая пульпотерапия; частичная пульпотомия приводится врачом-стоматологом-терапевтом;

терапевтические лечебные мероприятия, исключающие сохранение жизнеспособности пульпы по медицинским показаниям: метод витальной экстирпации пульпы; метод девитальной экстирпации пульпы проводятся врачом-стоматологом-терапевтом;

эндодонтические лечебные мероприятия: препарирование (создание доступа к полости зуба и раскрытие полости зуба); изоляция рабочего поля; создание прямолинейного доступа к корневым каналам; прохождение корневых каналов; определение рабочей длины корневых каналов; обработка корневых каналов (механическая и медикаментозная); пломбирование корневых каналов проводятся врачом-стоматологом-терапевтом;

лечебные мероприятия по восстановлению коронки зуба проводятся врачом-стоматологом-терапевтом или врачом-стоматологом-ортопедом по медицинским показаниям;

медицинское наблюдение за результатами лечения проводится врачом-стоматологом-терапевтом.

11. Результативность лечения пациента с болезнями пульпы постоянного зуба определяют с помощью следующих критериев:

восстановление функции зуба с сохранением или без сохранения жизнеспособности зуба;

прогрессирование процесса с развитием нового заболевания.

12. Терапевтические лечебные мероприятия (проводятся врачом-стоматологом-терапевтом) у пациентов с пульпитом начальным (гиперемией) включают:

12.1. обязательные лечебные мероприятия:

гигиенические мероприятия (профессиональное удаление зубных отложений в области причинного зуба или секстанта);

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

препарирование кариозной полости зуба и выбор метода лечения;

при невскрытой полости зуба – проведение непрямой пульпотерапии путем внесения материала для непрямого покрытия пульпы, содержащего гидроксид кальция на дно кариозной полости с последующим пломбированием кариозной полости стеклоиономерным цементом; через 6 месяцев удаление пломбы и материала для непрямого покрытия пульпы с последующим пломбированием кариозной полости стеклоиономерным цементом;

при вскрытой полости зуба (обнажение пульпы не более 1 мм² при контролируемом гемостазе) – проведение прямой пульпотерапии путем внесения материала для прямого покрытия пульпы, содержащего минералтриоксидагегат (далее – МТА) или гидроксид кальция с последующим пломбированием стеклоиономерным цементом;

при вскрытой полости зуба (обнажение пульпы не более 1 мм² и отсутствие гемостаза) – проведение частичной пульпотомии и покрытия пульпы путем внесения материала, содержащего МТА или гидроксид кальция для прямого покрытия пульпы с последующим пломбированием кариозной полости стеклоиономерным цементом;

12.2. дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):

применение для покрытия пульпы при прямой пульпотерапии и частичной пульпотомии биокерамических материалов;

пломбирование кариозной полости зуба после витальной пульпотерапии с применением композиционных материалов или компомеров или гиомеров; или пломбирование кариозной полости зуба после витальной пульпотерапии с применением композиционных материалов или компомеров или гиомеров в сочетании с прокладочным материалом.

13. Терапевтические лечебные мероприятия (проводятся врачом-стоматологом-терапевтом) у пациентов с пульпитом острым включают:

13.1. обязательные лечебные мероприятия:

гигиенические мероприятия (профессиональное удаление зубных отложений в области причинного зуба или секстанта);

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

проведение метода витальной экстирпации пульпы с последующим эндодонтическим лечением с применением для пломбирования корневых каналов материалов для постоянной obturации; рентгенологический контроль; пломбирование полости зуба с применением стеклоиономерных цементов;

по медицинским показаниям проведение метода девитальной экстирпации пульпы с последующим эндодонтическим лечением с применением для пломбирования корневых каналов материалов для постоянной obturации; рентгенологический контроль; пломбирование полости зуба с применением стеклоиономерных цементов;

13.2. дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):

пломбирование полости зуба после эндодонтического лечения с применением композиционных материалов или компомеров или гиомеров; или пломбирование полости зуба после эндодонтического лечения с применением композиционных материалов или компомеров или гиомеров в сочетании с внутриканальными штифтовыми конструкциями; или пломбирование полости зуба после эндодонтического лечения с применением композиционных материалов или компомеров или гиомеров в сочетании с прокладочным материалом.

14. Терапевтические лечебные мероприятия (проводятся врачом-стоматологом-терапевтом) у пациентов с пульпитом гнойным включают:

14.1. обязательные лечебные мероприятия:

гигиенические мероприятия (профессиональное удаление зубных отложений в области причинного зуба или секстанта);

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

проведение метода витальной экстирпации пульпы с последующим эндодонтическим лечением с применением для пломбирования корневых каналов материалов для постоянной obturации; рентгенологический контроль; пломбирование полости зуба с применением стеклоиономерных цементав;

по медицинским показаниям проведение метода девитальной экстирпации пульпы с последующим эндодонтическим лечением с применением для пломбирования корневых каналов материалов для постоянной obturации; рентгенологический контроль; пломбирование полости зуба с применением стеклоиономерных цементав;

14.2. дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):

пломбирование полости зуба после эндодонтического лечения с применением композиционных материалов или компомеров или гиомеров; или пломбирование полости зуба после эндодонтического лечения с применением композиционных материалов или компомеров или гиомеров в сочетании с внутриканальными штифтовыми конструкциями; или пломбирование полости зуба после эндодонтического лечения с применением композиционных материалов или компомеров или гиомеров в сочетании с прокладочным материалом.

15. Терапевтические лечебные мероприятия (проводятся врачом-стоматологом-терапевтом) у пациентов с пульпитом хроническим включают:

15.1. обязательные лечебные мероприятия:

гигиенические мероприятия (профессиональное удаление зубных отложений в области причинного зуба или секстанта);

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

проведение метода витальной экстирпации пульпы с последующим эндодонтическим лечением с применением для пломбирования корневых каналов материалов для постоянной obturации; рентгенологический контроль; пломбирование полости зуба с применением стеклоиономерных цементав;

по медицинским показаниям проведение метода девитальной экстирпации пульпы с последующим эндодонтическим лечением с применением для пломбирования корневых каналов материалов для постоянной obturации; рентгенологический контроль; пломбирование полости зуба с применением стеклоиономерных цементав;

15.2. дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):

пломбирование корневых каналов материалами для временной obturации с антисептическими и противовоспалительными свойствами с последующим пломбированием корневых каналов материалами для постоянной obturации;

пломбирование полости зуба после эндодонтического лечения с применением композиционных материалов или компомеров или гиомеров; или пломбирование полости зуба после эндодонтического лечения с применением композиционных материалов или компомеров или гиомеров в сочетании с внутриканальными штифтовыми конструкциями; или пломбирование полости зуба после эндодонтического лечения с применением композиционных материалов или компомеров или гиомеров в сочетании с прокладочным материалом.

16. Терапевтические лечебные мероприятия (проводятся врачом-стоматологом-терапевтом) у пациентов с пульпитом хроническим язвенным включают:

16.1. обязательные лечебные мероприятия:

гигиенические мероприятия (профессиональное удаление зубных отложений в области причинного зуба или секстанта);

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

проведение метода витальной экстирпации пульпы с последующим эндодонтическим лечением с применением для пломбирования корневых каналов материалов для постоянной obturации; рентгенологический контроль; пломбирование полости зуба с применением стеклоиономерных цементав;

по медицинским показаниям проведение метода девитальной экстирпации пульпы с последующим эндодонтическим лечением с применением для пломбирования корневых каналов материалов для постоянной obturации; рентгенологический контроль; пломбирование полости зуба с применением стеклоиономерных цементав;

16.2. дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):

пломбирование корневых каналов материалами для временной obturации с антисептическими и противовоспалительными свойствами с последующим пломбированием корневых каналов материалами для постоянной obturации;

пломбирование полости зуба после эндодонтического лечения с применением композиционных материалов или компомеров или гиомеров; или пломбирование полости зуба после эндодонтического лечения с применением композиционных материалов или компомеров или гиомеров в сочетании с внутриканальными штифтовыми конструкциями; или пломбирование полости зуба после эндодонтического лечения с применением композиционных материалов или компомеров или гиомеров в сочетании с прокладочным материалом.

17. Терапевтические лечебные мероприятия (проводятся врачом-стоматологом-терапевтом) у пациентов с пульпитом хроническим гиперпластическим включают:

17.1. обязательные лечебные мероприятия:

гигиенические мероприятия (профессиональное удаление зубных отложений в области причинного зуба или секстанта);

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

проведение метода витальной экстирпации пульпы с последующим эндодонтическим лечением с применением для пломбирования корневых каналов материалов для постоянной obturации; рентгенологический контроль; пломбирование полости зуба с применением стеклоиономерных цементав;

по медицинским показаниям проведение метода девитальной экстирпации пульпы с последующим эндодонтическим лечением с применением для пломбирования корневых каналов материалов для постоянной obturации; рентгенологический контроль; пломбирование полости зуба с применением стеклоиономерных цементав;

17.2. дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):

пломбирование корневых каналов материалами для временной obturации с антисептическими и противовоспалительными свойствами с последующим пломбированием корневых каналов материалами для постоянной obturации;

пломбирование полости зуба после эндодонтического лечения с применением композиционных материалов или компомеров или гиомеров; или пломбирование полости зуба после эндодонтического лечения с применением композиционных материалов или компомеров или гиомеров в сочетании с внутриканальными штифтовыми конструкциями; или пломбирование полости зуба после эндодонтического лечения с применением композиционных материалов или компомеров или гиомеров в сочетании с прокладочным материалом.

18. Терапевтические лечебные мероприятия (проводятся врачом-стоматологом-терапевтом) у пациентов с некрозом пульпы включают:

18.1. обязательные лечебные мероприятия:

гигиенические мероприятия (профессиональное удаление зубных отложений в области причинного зуба или секстанта);

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

эндодонтическое лечение с применением для пломбирования корневых каналов материалов для постоянной obtурации; рентгенологический контроль; пломбирование полости зуба с применением стеклоиономерных цементов;

18.2. дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):

пломбирование корневых каналов материалами для временной obtурации с антисептическими и противовоспалительными свойствами с последующим пломбированием корневых каналов материалами для постоянной obtурации;

пломбирование полости зуба после эндодонтического лечения с применением композиционных материалов или компомеров или гиомеров; или пломбирование полости зуба после эндодонтического лечения с применением композиционных материалов или компомеров или гиомеров в сочетании с внутриканальными штифтовыми конструкциями; или пломбирование полости зуба после эндодонтического лечения с применением композиционных материалов или компомеров или гиомеров в сочетании с прокладочным материалом.

19. Терапевтические лечебные мероприятия (проводятся врачом-стоматологом-терапевтом) у пациентов с дегенерацией пульпы при отсутствии жалоб не требуются, медицинское наблюдение.

20. Ортопедическое лечение (проводится врачом-стоматологом-ортопедом) пациентов с болезнями пульпы постоянных зубов включает:

обезболивание по медицинским показаниям с использованием лекарственных средств 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.

21. Медицинское наблюдение за результатами лечения болезней пульпы рекомендовано осуществлять путем проведения медицинских осмотров пациентов врачом-стоматологом-терапевтом и включает:

после завершения терапевтического лечения начального пульпита (гиперемии пульпы) через 12 месяцев проводят определение жизнеспособности пульпы и рентгенологический контроль с использованием лучевых методов исследования. По медицинским показаниям проводят эндодонтическое лечение;

после завершения терапевтического лечения болезней пульпы с эндодонтическим лечением в течение двух лет проводят рентгенологический контроль с использованием лучевых методов исследования 1 раз в 12 месяцев.

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

**Лекарственные средства, применяемые при лечении пациентов
(взрослое население) с болезнями пульпы 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)