

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 периодонтитом»

ГЛАВА 1
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящий клинический протокол определяет общие требования к объему оказания медицинской помощи на терапевтическом, ортопедическом и хирургическом стоматологических приемах в амбулаторных условиях пациентам (взрослое население)

с периодонтитом (шифр по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра – K05.2 Острый периодонтит: K05.20 Обострение хронического периодонтита, в том числе периодонтальный абсцесс десневого происхождения без свища, K05.21 Обострение хронического периодонтита, в том числе периодонтальный абсцесс десневого происхождения со свищом; K05.30 Хронический простой периодонтит; K05.31 Хронический сложный периодонтит; K05.4 Быстро прогрессирующий периодонтит; K05.5 Симптоматический периодонтит).

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:

периодонтит – воспаление тканей периодонта, сопровождающееся деструкцией периодонтальной связки и межальвеолярной кости.

ГЛАВА 2 КЛАССИФИКАЦИЯ, ПРИЗНАКИ И КРИТЕРИИ ПЕРИОДОНТИТА

4. Периодонтит классифицируют по течению, форме, распространенности и степени тяжести:

4.1. по течению:

острый – острое воспаление тканей периодонта, сопровождающееся деструкцией периодонтальной связки и межальвеолярной кости, при этом, параметры объективных тестов находятся на высоких пределах;

хронический – хроническое воспаление тканей периодонта, сопровождающееся деструкцией периодонтальной связки и межальвеолярной кости, при котором параметры объективных тестов находятся на средних и низких пределах;

обострение хронического периодонтита, в том числе абсцесс – хронический процесс в тканях периодонта, который сопровождается воспалением, протекающим на высоких параметрах объективных тестов. Периодонтальный абсцесс десневого происхождения делится на: периодонтальный абсцесс без свища – воспаление в тканях периодонта, протекающее на высоких параметрах объективных тестов с образованием гнойной полости без наличия свища; периодонтальный абсцесс со свищом – воспаление в тканях периодонта, протекающее на высоких параметрах объективных тестов с образованием гнойной полости с наличием свища;

быстро прогрессирующий – нарастающий, прогредиентный, постепенно усиливающийся процесс, развивающийся молниеносно на фоне различных форм периодонтита и приводящий к быстрой потере зубов;

периодонтит в периоде ремиссии – кратковременная стабилизация в тканях периодонта в пределах одного года без признаков активности процесса;

4.2. по форме:

простой – воспалительно-деструктивный процесс в тканях периодонта, сопровождающийся горизонтальной резорбцией альвеолярной кости;

сложный – воспалительно-деструктивный процесс в тканях периодонта, сопровождающийся вертикальной резорбцией и окклюзионной травмой;

симптоматический – воспалительно-деструктивный процесс в тканях периодонта в результате взаимодействия системных или других общих неблагоприятных факторов;

4.3. по распространенности:

локализованный – локальный воспалительно-деструктивный процесс в тканях периодонта при видимой местной причине;

генерализованный – воспалительно-деструктивный процесс в тканях периодонта на всех участках верхней и нижней челюстей в результате взаимодействия общих и местных факторов;

4.4. по степени тяжести:

легкой степени тяжести – периодонтит с деструкцией альвеолярной кости и снижением ее высоты по соотношению к длине корня зуба до $1/3$;

средней степени тяжести – периодонтит с деструкцией альвеолярной кости и снижением ее высоты по соотношению к длине корня зуба от $1/3$ до $1/2$;

тяжелой степени – периодонтит с деструкцией альвеолярной кости и снижением ее высоты по соотношению к длине корня зуба более $1/2$.

5. Признаками и критериями, определяющими периодонтит, являются:

острый периодонтальный абсцесс – пульсирующая боль; аденопатия; подвижность зуба; вертикальная миграция зуба в зубной дуге; чувствительность к слабой перкуссии; кровоточивость при периодонтальном зондировании; наличие или отсутствие свищевого хода;

хронический периодонтит – кровоточивость при зондировании; патологический зубодесневой карман; патологическая подвижность зубов; убыль десны вдоль корня зуба; характерное снижение высоты межальвеолярной перегородки; вовлечение фуркации; миграция зубов;

быстро прогрессирующий периодонтит – особенности микрофлоры и глубины периодонтального кармана; наличие герпес-вирусов в крови; уровень биохимических маркеров костной ткани; данные денситометрии; отсутствие выраженного воспаления на фоне значительного деструктивного процесса; окклюзионная травма; периодонтальный абсцесс;

симптоматический периодонтит – данные анамнеза, отражающего взаимосвязь с системными заболеваниями или неблагоприятными общими и местными факторами; спонтанная кровоточивость; острый язвенный гингивит; периодонтальный абсцесс; гиперпластический гингивит; патологический зубодесневой карман; генерализованная ангулярная (вертикальная) резорбция межальвеолярных перегородок;

основной критерий периодонтита – рентгенологические признаки деструкции межальвеолярной кости.

ГЛАВА 3 ДИАГНОСТИКА ПЕРИОДОНТИТА

6. Основными принципами диагностики периодонтита являются:

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

дифференциальная диагностика периодонтита;

выявление взаимосвязи стоматологического и общего здоровья с состоянием периодонта.

7. Обязательными диагностическими мероприятиями являются:

сбор анамнеза;

внешний осмотр и пальпация челюстно-лицевой области;

осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов;

зондирование, перкуссия, оценка подвижности зубов, состояния твердых тканей зубов, зубных рядов, пломб (индекс интенсивности кариеса – КПУ), протезов (при их наличии); оценка состояния слизистой оболочки полости рта; гигиены полости рта (гигиенический индекс Green, Vermillion – ОНI-S); оценка состояния тканей периодонта (зондирование патологического зубодесневого кармана; десневой индекс Loe, Silness – GI; периодонтальный индекс Russel – PI) врачом-стоматологом-терапевтом);

инструментальные диагностические исследования (лучевые методы исследования): прицельная внутриротовая контактная рентгенография или ортопантомография челюстей.

8. Дополнительными диагностическими мероприятиями для дифференцирования периодонтита по течению, форме, распространенности и степени тяжести (по медицинским показаниям) являются:

клинические мероприятия: индекс зубного налета – PLI (Silness, Loe); индекс кровоточивости десны (ВОЗ); определение количества зубов с оголением их пришеечной области – IR (индекс рецессии десны Stahl, Morris); инструментальное диагностическое исследование (лучевой метод исследования): конусно-лучевая компьютерная томография челюстно-лицевой области; вакуумная проба на стойкость капилляров десны (В.И.Кулаженко), индекс периферического кровообращения десны; качественный и (или) количественный состав микрофлоры периодонтального кармана (ПЦР-исследование); ультразвуковая или рентгеновская денситометрия костей скелета; биохимическое исследование крови;

консультация врача-специалиста (врача-стоматолога-ортодонта, врача-эндокринолога, врача-гематолога, врача-кардиолога, врача-гастроэнтеролога, врача-ревматолога, врача-невролога, врача-инфекциониста, врача-аллерголога-иммунолога, врача-рентгенолога, врача клинической лабораторной диагностики, врача-физиотерапевта, врача общей практики);

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

ГЛАВА 4 ЛЕЧЕНИЕ ПЕРИОДОНТИТА

9. Общими принципами медицинской профилактики и лечения периодонтита являются:

общепринятый эффективный метод медицинской профилактики периодонтита – регулярный индивидуальный уход пациентом за полостью рта с помощью гигиенических средств, а также профессиональное удаление зубных отложений с сохранением хорошего уровня гигиены полости рта; эффективность лечения периодонтита определяется длительностью стабилизации достигнутого хорошего состояния тканей периодонта.

10. Планирование комплексного лечения пациентов с периодонтитом включает следующие этапы: терапевтические мероприятия с повторной оценкой состояния тканей периодонта (для определения эффективности терапевтических мероприятий и выбора методов дальнейшего лечения) (проводятся врачом-стоматологом-терапевтом); ортодонтическое лечение (при зубочелюстных аномалиях у врача-стоматолога-ортодонта); ортопедическое лечение (при дефектах зубов и зубных рядов, подвижности зубов и окклюзионной травме у врача-стоматолога-ортопеда); хирургическое лечение (у врача-стоматолога-хирурга или врача – челюстно-лицевого хирурга); поддерживающее лечение (проводится врачом-стоматологом-терапевтом).

11. Основой поддерживающей терапии является избирательный подход к пациентам с периодонтитом с определением их в дифференцированную группу. В первый год медицинского наблюдения пациента с впервые установленным периодонтитом наблюдают каждые три месяца с целью прослеживания динамики развития болезни и перераспределения его в соответствующую группу с дальнейшим наблюдением в течение 2 лет;

результативность комплексного лечения пациентов с периодонтитом определяют по следующим критериям:

стабилизация процесса – состояние периодонта без признаков активности патологического процесса в течение 2 лет;

ремиссия – кратковременная стабилизация в пределах одного года без признаков активности процесса;

без изменений – состояние периодонта, при котором параметры объективных тестов не отличаются от первоначальных;

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

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

12. Обязательное терапевтическое лечение у пациентов с периодонтитом (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 периодонтита;

при остром периодонтите – проведение мероприятий по устранению причинного фактора;

при периодонтальном абсцессе – расширение апертуры периодонтального кармана (по медицинским показаниям);

при быстро прогрессирующем периодонтите – консультация у врача-специалиста, указанного в пункте 8 настоящего клинического протокола;

при симптоматическом периодонтите – консультация у врача-специалиста, указанного в пункте 8 настоящего клинического протокола;

повторная оценка состояния тканей периодонта для оценки эффективности терапевтических мероприятий и выбора методов дальнейшего лечения;

применение лекарственных средств (по медицинским показаниям) при лечении пациентов (взрослое население) с периодонтитом согласно приложениям 1–9.

13. Дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):

13.1. терапевтическое лечение у пациентов с периодонтитом (проводится врачом-стоматологом-терапевтом) включает:

для иммобилизации подвижных зубов – избирательное шинирование зубов с использованием волоконных или металлических конструкций включает: подготовку опорных зубов, фиксацию шинирующих конструкций композиционным материалом, рекомендации по гигиеническому уходу за шинами, срокам службы (замены) конструкций;

13.2. ортопедическое лечение периодонтита (проводится врачом-стоматологом-ортопедом) включает:

13.2.1. шинирующие съемные протезы, протезы-каппы, каппы для иммобилизации подвижных зубов:

предпротетическая коррекция окклюзионных плоскостей для устранения преждевременных окклюзионных контактов;

получение аналоговых или цифровых оттисков;

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

параллелометрия;

выбор цвета, размера и формы искусственных зубов с учетом индивидуальных особенностей пациента (возраст, размеры и форма лица) в случае осложнения периодонтита частичной адентией;

припасовка и наложение готового шинирующего съемного протеза, протеза-каппы, каппы;

рекомендация по гигиеническому уходу за зубными протезами, каппами, а также срокам службы (замены) конструкций;

коррекция шинирующего съемного протеза, протеза-каппы, каппы;

13.2.2. шинирующие несъемные конструкции зубных протезов для иммобилизации подвижных зубов:

предпротетическая коррекция окклюзионных плоскостей для устранения преждевременных окклюзионных контактов;

обезболивание с использованием лекарственных средств для лечения пациентов (взрослое население) с периодонтитом согласно приложению 9;

препарирование опорных зубов под элементы шинирующих несъемных конструкций;

изготовление временных шинирующих конструкций зубных протезов в области препарированных зубов (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 и зубов в соответствии с имеющимися зубами и индивидуальными особенностями пациента;

наложение и припасовку каркаса шинирующей конструкции зубного протеза;

наложение и припасовку готовой шинирующей конструкции зубного протеза;

фиксацию шинирующей конструкции зубного протеза на временный материал;

фиксацию шинирующей конструкции зубного протеза на постоянный материал;

рекомендации по гигиеническому уходу за зубными протезами, а также срокам службы (замены) конструкций;

13.3. хирургическое лечение периодонтита (проводится врачом-стоматологом-хирургом или врачом-челюстно-лицевым хирургом) направлено на восстановление контура, ширины десны и мукогингивальных соотношений, устранение периодонтальных карманов, коррекцию контура десны и альвеолярной кости, удаление поддесневых зубных отложений, грануляций, измененного эпителия и цемента, проведение направленной тканевой регенерации тканей периодонта и включает:

обезболивание по медицинским показаниям с использованием лекарственных средств для лечения пациентов (взрослое население) с периодонтитом согласно приложению 9;

проведение окаймляющих разрезов по шейкам зубов, вертикальных разрезов с формированием слизисто-надкостничного лоскута альвеолярного отростка; удаление поддесневых зубных отложений, грануляций, измененного эпителия и цемента, забор, по медицинским показаниям формирование и фиксация десневого и (или) костного трансплантата или применение аллогенных костных материалов, наложение швов; рекомендации по уходу за полостью рта; антибактериальная профилактика и назначение лекарственных средств согласно приложениям 1, 2, 4; снятие швов (не ранее чем на 7 сутки);

для дренирования периодонтального абсцесса – гингивотомия;

медицинский осмотр и рентгенологический контроль в течение 1 недели и через 6 месяцев после проведения хирургического вмешательства;

при средней и тяжелой степени тяжести периодонтита с деструкцией альвеолярной кости и снижением ее высоты по соотношению к длине корня зуба от 1/3 до 1/2 и более лечение проводят у врача-стоматолога-хирурга или врача – челюстно-лицевого хирурга с применением биомедицинского клеточного продукта на основе культивированных аутологичных мезенхимальных стволовых клеток жировой ткани, индуцированных к дифференцировке в остеогенном направлении;

13.4. ортодонтические лечебные мероприятия (проводится врачом-стоматологом-ортодонтом):

для улучшения положения зубов при их миграции – применение съемных и несъемных ортодонтических аппаратов у врача-стоматолога-ортодонта;

13.5. физиотерапевтические методы лечения пациентов (взрослое население) с периодонтитом на очаги поражения согласно приложению 10.

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

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

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
D08A Антисептики и дезинфицирующие средства			
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
R02AA Антисептики			
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. Применяет 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 периодонтитом»

**Противомикробные лекарственные средства, применяемые при лечении
пациентов (взрослое население) с периодонтитом**

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
J01 Противомикробные средства для системного применения			
1	Амоксициллин с клавулановой кислотой	Таблетки, покрытые оболочкой, 500 мг/125 мг; таблетки, покрытые оболочкой, 875 мг/125 мг	Дозу следует корректировать исходя из максимальной рекомендуемой дозы амоксициллина. Пациентам с клиренсом креатинина выше 30 мл/мин коррекция дозы не требуется. Взрослые по 1 таблетке 500 мг/125 мг 3 раза в сутки или по 1 таблетке 875 мг/125 мг 2 раза в сутки. Лекарственное средство принимают внутрь в начале приема пищи. Минимальный курс антибактериальной терапии составляет 5 дней. Лечение не должно продолжаться более 14 суток без пересмотра клинической ситуации
2	Цефуроксим	Порошок для приготовления	Вводится внутривенно в течение 3–5 мин непосредственно в вену или через

		раствора для внутривенного и внутримышечного введения 750 мг во флаконах (порошок разводится на физиологическом растворе); порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения 1,5 г во флаконах (порошок разводится на физиологическом растворе); таблетки, покрытые оболочкой, 250 мг; таблетки, покрытые оболочкой, 500 мг	инфузионную трубку, или инфузионно в течение 30–60 мин, или внутримышечно глубоко в мышцу. Внутримышечные инъекции должны проводиться в массу относительно крупной мышцы и не более 750 мг в одно место инъекции. Дозы, превышающие 1,5 г, необходимо вводить внутривенно. 750 мг каждые 8 часов внутривенно или внутримышечно. Для медицинской профилактики послеоперационной инфекции вводят внутривенно струйно в дозе 1,5 г за 30 мин до операции
3	Доксициклин	Таблетки (таблетки диспергируемые) 100 мг; капсулы 100 мг	Для приема внутрь, во время или после еды по 200 мг в сутки в первый день лечения, в последующие дни – по 100 мг в сутки. Длительность приема 7–10 дней
4	Клиндамицин	Капсулы 300 мг; капсулы 150 мг	Лечение инфекций: внутрь от 600 мг до 2 400 мг в сутки в 2–4 приема. Одновременно с приемом пищи. Продолжительность лечения в зависимости от формы и тяжести заболевания составляет 7–14 дней. Медицинская профилактика инфекционного эндокардита: 600 мг внутрь за час до проведения вмешательства
5	Метронидазол	Таблетки 250 мг	Внутрь, во время или после еды. При язвенных поражениях слизистой оболочки полости рта и десны назначается по 500 мг 2 раза в сутки в течение 3–10 дней
J05 Противовирусные средства для системного применения			
6	Ацикловир	Таблетки, покрытые оболочкой, 200 мг	Внутрь, в лечебной дозе 200 мг (1 таблетка) 5 раз в сутки. Курс лечения составляет 5–10 дней
D01 Противогрибковые средства			
7	Нистатин ¹	Мазь для наружного применения 100 000 ЕД/г	Наружно, мазь наносится на пораженную поверхность слизистой оболочки полости рта или десны 1–2 раза в сутки. Курс лечения – 10–14 дней
A01A Противомикробные средства для местного применения при заболеваниях полости рта			
8	Метронидазол/Хлоргексидин	Гель стоматологический в тубах	Гель наносится на пораженные участки слизистой оболочки полости рта или десны тонким слоем 1 раз в сутки длительностью до 20 мин. После нанесения геля в течение 30 мин нельзя полоскать рот, пить и принимать пищу. Количество процедур индивидуально
9	Метронидазол/Хлоргексидин/Лидокаин	Гель стоматологический в тубах	Гель наносится на пораженные участки слизистой оболочки полости рта или десны тонким слоем 1 раз в сутки длительностью до 20 мин. После нанесения геля в течение 30 мин нельзя полоскать рот, пить и принимать пищу. Количество процедур индивидуально

10	Ромашки цветы	Цельное сырье 40 г, 50 г и 100 г в пачке; обмолоченное сырье 50 г в пачке; порошок крупный 1,2 г и 1,5 г в фильтрах-пакетах	Местно: для полосканий в комплексной терапии нетяжелых воспалительных заболеваний полости рта. Применять в виде настоя для полосканий (по 1/2–1 стакану 3–5 раза в день), орошений, примочек. Способ приготовления: – цельное сырье (2,5 столовые ложки – 5 г) цветков помещают в эмалированную посуду, заливают 200 мл воды комнатной температуры, закрывают крышкой и настаивают на водяной бане при частом помешивании в течение 15 мин, затем охлаждают при комнатной температуре не менее 45 мин, процеживают. Оставшееся сырье отжимают. Объем полученного настоя доводят кипяченой водой до 200 мл; – 2 фильтр-пакета помещают в стеклянную или эмалированную посуду, заливают 200 мл кипящей воды, закрывают крышкой и настаивают 15 мин
11	Лидокаин/Ромашки аптечной цветков экстракт	Гель для местного применения в тубах 10 г	Гель наносится на пораженные участки слизистой оболочки полости рта или десны тонким слоем до 3 раз в сутки длительностью до 20 мин. Количество процедур индивидуально
D06BV Противовирусные средства			
12	Ацикловир ¹	Мазь для местного применения в тубах 5 %	Местно. Наносят 5 раз в день (каждые 4 часа) тонким слоем на пораженную поверхность слизистой оболочки полости рта и граничащие с ними участки кожи. Длительность лечения не менее 4 дней

¹ Применение «off-label» в стоматологической практике.

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

Ферменты, применяемые при лечении пациентов (взрослое население) с периодонтитом

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
M09AB Прочие лекарственные средства, для лечения заболеваний костно-мышечной системы. Энзимы; трипсин в комбинации			
1	Панкреатин (100 мг)/Папаин (18 мг)/Рутозида тригидрат (50 мг)/Бромелаин (45 мг)/Трипсин (12 мг)/Липаза (10 мг)/Амилаза (10 мг)/Химотрипсин (0,75 мг) ¹	Таблетки кишечнорастворимые, покрытые оболочкой	Для приема внутрь, в зависимости от активности и тяжести заболевания Лекарственное средство принимают в дозе от 3 до 10 таблеток 3 раза в сутки. В первые 3 дня приема лекарственного средства рекомендуемая доза составляет 3 таблетки 3 раза в сутки. При средней активности заболевания лекарственное средство назначается в дозе 5–7 таблеток 3 раза в сутки в течение 2 недель. В дальнейшем дозу лекарственного средства следует уменьшить до 3–5 таблеток 3 раза в сутки. Курс – 2 недели. При высокой активности заболевания лекарственное средство назначается в дозе 7–10 таблеток 3 раза в сутки

			в течение 2–3 недель. В дальнейшем дозу следует уменьшить до 5 таблеток 3 раза в сутки. Курс – 2–3 месяца
D03BA Протеолитические ферменты			
2	Трипсин кристаллический ²	Лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и местного применения 10 мг во флаконах	Местно. На изъязвленную или некротизированную слизистую оболочку полости рта или десны накладывают смоченную салфетку раствором трипсина (готовят непосредственно перед применением: 50 мг трипсина растворяют в 5 мл физиологического раствора). Количество процедур индивидуально
3	Химотрипсин ²	Лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и местного применения 10 мг во флаконах	Местно. На гнойные поверхности слизистой оболочки полости рта или десны с некротизированными тканями накладывается смоченная салфетка раствором 25 мг химотрипсина в 10 мл физиологического раствора. Количество процедур индивидуально
4	Коллагеназа	Лиофилизат для приготовления раствора 500–800 KE	Местно. На изъязвленную или некротизированную слизистую оболочку полости рта или десны накладывается смоченная салфетка раствором коллагеназы (готовят непосредственно перед применением, растворяя в физиологическом растворе) 1 раз в сутки. Количество процедур индивидуально
B06AA Прочие гематологические средства			
5	Гиалуронидаза	Порошок лиофилизированный для приготовления раствора для внутримышечного и подкожного введения 725 ME	Местно. На изъязвленную или некротизированную слизистую оболочку полости рта или десны накладывается смоченная салфетка раствором гиалуронидазы (готовят непосредственно перед применением). Количество процедур индивидуально

¹ Применение «off-label» в стоматологической практике.

² Назначается за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством, при наличии медицинских показаний (по жизненным показаниям, с учетом индивидуальной непереносимости) по решению врачебного консилиума, а при невозможности его проведения – лечащего врача или лица, его заменяющего, с оформлением записи в медицинских документах.

Приложение 4
к клиническому протоколу
«Диагностика и лечение пациентов
(взрослое население) с периодонтитом»

Нестероидные противовоспалительные лекарственные средства, применяемые при лечении пациентов (взрослое население) с периодонтитом

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
M01 Нестероидные противовоспалительные средства			
1	Кеторолак	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 10 мг; раствор для инъекций 30 мг/мл 1 мл	Кеторолак следует применять внутрь однократно или повторно. Однократная доза – 10 мг, при повторном приеме рекомендуется принимать по 10 мг до 4 раз в сутки, в зависимости от выраженности боли. Максимальная суточная доза не должна превышать 40 мг. При приеме внутрь продолжительность курса не должна превышать 5 дней. При внутримышечном или внутривенном введении разовая доза может варьировать от 30 мг до 60 мг. Максимальная суточная доза при внутримышечном и внутривенном введении для взрослых в возрасте до 65 лет составляет 90 мг; для пациентов пожилого возраста (старше 65 лет) или с нарушением функции почек – 60 мг.

			Непрерывная внутривенная инфузия не должна продолжаться более 24 часов. При парентеральном введении продолжительность курса лечения не должна превышать 5 дней. При переходе с парентерального введения на прием внутрь суммарная суточная доза кеторолака в обеих лекарственных формах в день перевода не должна превышать: 90 мг для взрослых в возрасте до 65 лет и 60 мг – для пациентов пожилого возраста (старше 65 лет) или с нарушенной функцией почек. При этом доза кеторолака для приема внутрь в день перехода не должна превышать 30 мг
2	Ибупрофен	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 200 мг; капсулы 200 мг; суспензия 200 мг/5 мл	Ибупрофен назначают взрослым внутрь по 200 мг 3–4 раза в сутки. Для достижения быстрого терапевтического эффекта доза может быть увеличена до 400 мг 3 раза в сутки. При достижении лечебного эффекта суточную дозу лекарственного средства уменьшают до 600–800 мг. Утреннюю дозу принимают до еды, запивая достаточным количеством воды (для более быстрого всасывания лекарственного средства). остальные дозы принимают на протяжении дня после еды. Максимальная суточная доза составляет 1 200 мг. Повторную дозу принимать не чаще, чем через 4 часа. Длительность применения при болевом синдроме 3–5 дней
3	Нимесулид	Таблетки 100 мг; гранулы для приготовления суспензии 100 мг	Внутри после еды по 100 мг 2 раза в сутки. Максимальная длительность приема 15 суток
M02AA Нестероидные противовоспалительные средства для наружного применения			
4	Фенилбутазон ¹	Мазь для наружного применения 5 %	Местно. Мазь наносится на слизистую оболочку полости рта тонким слоем (полоска длиной 2–3 см) над очагом воспаления, без втирания, 2–3 раза в сутки. Курс лечения – 7–10 дней

¹ Применение «off-label» в стоматологической практике. Назначается за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством, при наличии медицинских показаний (по жизненным показаниям, с учетом индивидуальной непереносимости) по решению врачебного консилиума, а при невозможности его проведения – лечащего врача или лица, его заменяющего, с оформлением записи в медицинских документах.

Приложение 5
к клиническому протоколу
«Диагностика и лечение пациентов
(взрослое население) с периодонтитом»

Стероидные противовоспалительные лекарственные средства, применяемые при лечении пациентов (взрослое население) с периодонтитом

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
D07 Кортикостероиды			
1	Флуметазон 0,2 мг/Клиохинол 30 мг ¹	Мазь для наружного применения в тубах	Наносится на слизистую оболочку полости рта или десну тонким слоем 1 раз в сутки; до 5 процедур (индивидуально)
2	Флуметазон 0,2 мг/Салициловая кислота 30 мг ¹	Мазь для наружного применения в тубах	Наносится на слизистую оболочку полости рта или десну тонким слоем 1 раз в сутки; до 5 процедур (индивидуально)
3	Гидрокортизон 10 мг/Окситетрациклин 25800 ЕД ¹	Мазь для местного применения	Наносится на слизистую оболочку полости рта или десну тонким слоем 1 раз в сутки; до 5 процедур (индивидуально)
4	Гидрокортизон ¹	Мазь для местного применения 1 %	Наносится на слизистую оболочку полости рта или десну тонким слоем 1 раз в сутки; до 5 процедур (индивидуально)

5	Преднизолон ¹	Мазь для местного применения 0,5 %	Наносится на слизистую оболочку полости рта или десну тонким слоем 1 раз в сутки; до 5 процедур (индивидуально)
---	--------------------------	------------------------------------	---

¹ Применение «off-label» в стоматологической практике.

Приложение 6
к клиническому протоколу
«Диагностика и лечение пациентов
(взрослое население) с периодонтитом»

Прочие лекарственные средства, применяемые при лечении пациентов (взрослое население) с периодонтитом

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
A01AD Прочие средства для местного лечения заболеваний полости рта			
1	Холина салицилат 87,1 мг/Цеталкония хлорид 0,1 мг	Гель стоматологический	Наносится на слизистую оболочку полости рта или десну тонким слоем 2–3 раза в сутки, длительность аппликации до 2 мин. В течение получаса после применения геля не рекомендуют пить и принимать пищу
2	Шалфея листьев экстракта сухой 12,5 мг	Таблетки для рассасывания	Внутрь. По 1 таблетке до полного рассасывания интервалом в 2 часа до 6 таблеток в день. Длительность применения индивидуальная
3	Кора дуба	Измельченное сырье 75 г, 100 г; порошок крупный 1,5 г в фильтр-пакетах	Применяют в виде приготовленного отвара. 20 г (2 столовые ложки) коры помещают в эмалированную посуду, заливают 200 мл (1 стакан) кипяченой воды комнатной температуры, закрывают крышкой и нагревают в кипящей воде (на водяной бане) 30 мин. Немедленно процеживают, оставшееся сырье отжимают. Объем полученного отвара доводят кипяченой водой до 200 мл. Применяют для полоскания в теплом виде по 1/2–1 стакану 6–8 раз в день. Перед применением настоей рекомендуется взбалтывать. Не применять отвар более недели
4	Комбинированное средство на основе компонентов растительного происхождения (ромашки цветков, календулы цветков, тысячелистника травы)	Экстракт жидкий (1:1) из лекарственного растительного сырья: ромашки цветков, календулы цветков, тысячелистника травы (2:1:1) (лекарственное средство содержит не менее 33 % спирта этилового. Флаконы 55 мл)	Местно. Раствор на турундах вносится в патологический зубодесневой карман до 3 мин через 2 суток. Курс лечения индивидуально. Полоскание полости рта (1 чайную ложку настойки разводят в стакане теплой кипяченой воды)
5	Мараславин ¹	Раствор для местного применения	Местно. В патологический зубодесневой карман на 3–5 мин вносятся тонкие турунды, обильно смоченные лекарственным средством или его водным раствором. Процедуру повторяют ежедневно или через день. Курс лечения составляет 4–6 процедур
D11AX Прочие средства			
6	Маклейи листья	В фильтр-пакетах бумажных 1,5 г	Местно. 2 фильтр-пакета помещают в стеклянную или эмалированную посуду, заливают 200 мл (1 стакан) кипятка, закрывают крышкой и настаивают 15 мин. Фильтр-пакеты отжимают, объем полученного водного извлечения доводят кипяченой водой до 200 мл.

			Водное извлечение используют для промываний, примочек, аппликаций
C05BA Гепариносодержащие средства для местного применения			
7	Гепарин ²	Мазь для наружного применения в тубах; гель для наружного применения 1000 МЕ/г в тубах; гель для наружного применения 100 МЕ/г в тубах; гель для наружного применения 300 МЕ/г в тубах; гель для наружного применения 600 МЕ/г в тубах	Местно. Наносится на слизистую оболочку полости рта или десну тонким слоем. Продолжительность процедуры 3–5 мин. Курс лечения индивидуально не более 10 дней
G01AX Прочие антисептики и противомикробные средства для лечения гинекологических заболеваний			
8	Поликрезулен ^{1,2}	Раствор для наружного применения 36 %	Местно. Раствор вносится в патологический зубодесневой карман до 10 сек. через 2 суток. Необходимо избегать его попадания на эмаль зубов, при контакте поликрезулена с зубами необходимо тщательно прополоскать рот теплой водой. Курс лечения индивидуально
R02AA Средства лечения заболеваний гортани и глотки. Антисептические средства			
9	Спиртовое извлечение из цветков ноготков (цветков календулы) (содержит не менее 65 % этанола)	Настойка для наружного применения во флаконах 50 мл, 30 мл	Местно. Раствор на турундах вносится в патологический зубодесневой карман до 3 мин. через 2 суток. Курс лечения индивидуально. Полоскание полости рта 1–2 раза в день (1 чайную ложку настойки разводят в стакане теплой кипяченой воды)
D08AX Прочие антисептические и дезинфицирующие средства			
10	Эвкалипта шарикового листьев экстракт	Раствор спиртовой 10 мг/мл	Местно. Раствор на турундах вносится в патологический зубодесневой карман 1–2 мин через 2 суток. Курс лечения индивидуально. Полоскание полости рта (1 чайную ложку настойки разводят в стакане теплой кипяченой воды)
11	Сангвинарин + Хелеритрин ¹	Раствор для местного применения (спиртовой) 0,2 %	Водно-спиртовой раствор для полоскания полости рта готовят непосредственно перед применением. Для приготовления водно-спиртового раствора лекарственное средство разводят в 40 раз (1 чайная ложка на 200 мл теплой кипяченой воды). В патологический зубодесневой карман до 3 минут вносятся тонкие турунды, обильно смоченные лекарственным средством или его водно-спиртовым раствором. Процедуру повторяют ежедневно или через день. Курс лечения составляет 4–6 процедур
B05XA Добавки к растворам для внутривенного введения			
12	Хлорид кальция ²	Раствор для внутривенного введения 100 мг/мл в ампулах	Инъекция до 0,2 мл в основание десневого сосочка через 2 на 3-й день в количестве 1–5 процедур
A12AA Средства на основе кальция			
13	Кальция глюконат ²	Раствор для инъекций 100 мг/мл в ампулах	Инъекция до 0,2 мл в основание десневого сосочка через 2 на 3-й день в количестве 1–5 процедур
14	Кальция глицерофосфат ^{1,2}	Таблетки 200 мг	Внутрь 200–500 мг, на прием 2–3 раза в сутки. Измельченные таблетки в порошок смешивают с водой для аппликаций на твердые ткани зубов
V03AB Прочие разные средства. Антидоты			
15	Метилтиониний хлорид ²	Раствор для местного применения водный	Местно. Раствор наносится на слизистую оболочку полости рта или десну на пораженные участки 2–3 раза

		или глицериновый раствор ¹ %	в сутки до исчезновения признаков заболевания
D02AB Средства на основе цинка			
16	Цинка оксид	Порошок	Используется для приготовления мазей, паст (ex tempore)

¹ Назначается за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством, при наличии медицинских показаний (по жизненным показаниям, с учетом индивидуальной непереносимости) по решению врачебного консилиума, а при невозможности его проведения – лечащего врача или лица, его заменяющего, с оформлением записи в медицинских документах.

² Применение «off-label» в стоматологической практике.

Приложение 7
к клиническому протоколу
«Диагностика и лечение пациентов
(взрослое население) с периодонтитом»

Лекарственные средства, способствующие нормальной регенерации, применяемые при лечении пациентов (взрослое население) с периодонтитом

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
D03AX Прочие средства, способствующие нормальному рубцеванию			
1	Биен/Диоксидин	Мазь для наружного и местного применения в тубах	Местно. Мазь наносится в виде аппликаций (на ватных или марлевых пластинках) на эрозивные и язвенные поверхности слизистой оболочки полости рта или десны тонким слоем 1 раз в сутки до завершения эпителизации (не более 7 дней). Длительность аппликации 5–7 мин
2	Метилурацил ¹	Мазь для наружного применения 100 мг/г в тубах	Местно. Мазь наносится на пораженные участки слизистой оболочки полости рта или десны тонким слоем 1 раз в сутки длительностью до 20 мин. Количество процедур индивидуально
3	Депротеинизированный гемодериват из крови молочных телят ²	Дентальная адгезивная паста в тубах 5 г	Местно. Дентальная адгезивная паста наносится на пораженные участки слизистой оболочки полости рта или десны тонким слоем, не втирая, 3–5 раз в день после еды и перед сном. Количество процедур индивидуально
4	Облепиховое масло	Масло для приема внутрь, местного и наружного применения во флаконах	Местно. В комплексной терапии в качестве ранозаживляющего средства при поражении слизистых оболочек. Масло наносится ватным тампоном на пораженные участки слизистой оболочки полости рта или десны тонким слоем 1 раз в сутки длительностью до 20 мин. Количество процедур индивидуально
D08AX Прочие антисептики и дезинфицирующие средства			
5	Поливинокс ²	Жидкость для внутреннего и наружного применения во флаконах	Местно (для смачивания салфеток и непосредственного нанесения на пораженные участки) в достаточном количестве. Обработка полости рта проводится ежедневно. При необходимости такую процедуру повторяют с периодичностью раз в 2–3 часа. После всех проведенных манипуляций больному желательнее воздержаться от приема пищи как минимум на полчаса. Продолжительность лечения 7 дней

¹ Применение «off-label» в стоматологической практике.

² Назначается за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством, при наличии медицинских показаний (по жизненным показаниям,

с учетом индивидуальной непереносимости) по решению врачебного консилиума, а при невозможности его проведения – лечащего врача или лица, его заменяющего, с оформлением записи в медицинских документах.

Приложение 8
к клиническому протоколу
«Диагностика и лечение пациентов
(взрослое население) с периодонтитом»

**Витамины, применяемые при лечении пациентов (взрослое население)
с периодонтитом**

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
A11 Витамины			
1	Токоферол ¹	Капли для внутреннего применения (масляные) 10 % во флаконах 20 мл; капли для внутреннего применения (масляные) 30 % во флаконах 20 мл; капли для внутреннего применения (масляные) 5 % во флаконах 20 мл	10–15 капель наносятся на пораженный участок слизистой оболочки полости рта или десны в течение 10–15 мин до 10 процедур
2	Рибофлавин ¹	Мазь для местного применения 10 % в тубах; таблетки 2 мг для приготовления раствора	Мазь наносится на пораженный участок слизистой оболочки полости рта или десны в течение 10–15 мин до 10 процедур. Местно. Раствор витамина B2 (2 мг субстанции на 100 мл дистиллированной воды) наносится на пораженный участок слизистой оболочки полости рта или десны в течение 10–20 мин до 10 процедур
3	Ретинол ¹	Раствор масляный для внутреннего применения 3,44 % во флаконах 10 мл	Местно. 5 капель наносятся на пораженный участок слизистой оболочки полости рта или десны в течение 10–15 мин до 10 процедур
4	Холекальциферол	Капсулы 50 000 МЕ; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 50 000 МЕ	Лекарственное средство принимается внутрь, во время еды. Лечение дефицита витамина D: 50 000 МЕ в неделю (1 таблетка или 1 капсула) в течение 7 недель с последующим поддерживающим лечением 1 таблетка или 1 капсула в месяц в случае необходимости. Поддерживающая терапия: проводится под контролем концентрации 25-(ОН) D в крови в течение последующих 3–4 месяцев для подтверждения достижения целевого уровня
5	Аскорбиновая кислота	Драже 50 мг; таблетки жевательные	После консультации врача-специалиста индивидуально лекарственное средство внутрь.

		25 мг, 50 мг, 75 мг	Для медицинской профилактики дефицитных состояний – 25–75 мг в сутки, для лечения – 250 мг в сутки
6	Пиридоксин 10 мг/Тиамин 50 мг/Цианокобаламин 0,005 мг	Капсулы	После консультации врача-специалиста индивидуально лекарственное средство внутрь. Лекарственное средство принимают по 1 капсуле 1 раз в день во время или после еды, не разжевывая, запивая достаточным количеством жидкости. Длительность приема определяется врачом-специалистом
B03BB Фолиевая кислота и ее производные			
7	Фолиевая кислота	Таблетки 1 мг	После консультации врача-специалиста индивидуально лекарственное средство внутрь после еды 5 мг в сутки. Максимальный курс приема средства не превышает 1 месяц
8	Никотиновая кислота ¹	Раствор для инъекций 10 мг/мл в ампулах	Раствор применяют для электрофореза на десну
C05CA Биофлавоноиды			
9	Аскорбиновая кислота/Рутозид	Таблетки	После консультации врача-специалиста индивидуально лекарственное средство внутрь по 1 таблетке 2–3 раза в день во время или после приема пищи. Курс лечения – 2–3 недели
D03AX Другие средства для лечения гиперрубцевания			
10	Ретинол/Токоферол/Менадион/Бетакаротен ¹	Раствор масляный для местного наружного применения во флаконах	Местно (для смачивания салфеток и непосредственного нанесения на пораженные участки). Продолжительность в течение 10–12 дней

¹ Применение «off-label» в стоматологической практике.

Приложение 9
к клиническому протоколу
«Диагностика и лечение пациентов
(взрослое население) с периодонтитом»

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

№ 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 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 переносили дозы до 500 мг (соответствует 12,5 мл раствора для инъекций)

Приложение 10
к клиническому протоколу
«Диагностика и лечение пациентов
(взрослое население) с периодонтитом»

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

№ п/п	Метод физиотерапевтического лечения	Режим применения, кратность
Острый периодонтит (1–2 метода по медицинским показаниям)		
1	Гидротерапия, гидромассаж, минеральные ротовые ванночки	7–10 процедур 1–2 раза в день
2	Облучение короткими ультрафиолетовыми лучами (КУФ-облучение) очагов слизистой полости рта	5–6 процедур через день
3	Флюктуоризация	7–8 процедур ежедневно
4	Местная гипотермия	3–4 процедуры ежедневно
Хронический генерализованный периодонтит (1–2 метода по медицинским показаниям)		
1	Гидротерапия, гидромассаж, минеральные ротовые ванночки	7–10 процедур 2 раза в день
2	Диатермия (коагуляция десневых сосочков)	1 процедура на один локальный участок
3	Амплипульстерапия	10–12 процедур ежедневно
4	Дарсонвализация десны (контактная и искровая)	10–12 процедур ежедневно
5	Вакуум-терапия	3–4 процедуры каждые 3–4 дня
6	Вакуум-дарсонвализация	5–7 процедур каждые 2–3 дня
7	Озонотерапия патологических зубодесневых карманов	5–6 процедур ежедневно
8	Магнитотерапия местная (магнитофорные аппликаторы, магнитная капа)	20–30 процедур ежедневно
9	Электросон	10–12 процедур ежедневно
10	Гипо- и гипертермия местная (контрастная термотерапия)	6 процедур ежедневно
11	Магнитолазеротерапия	7–10 процедур ежедневно
12	Лазеротерапия патологических зубодесневых карманов	2 раза в неделю, до 5 процедур
13	Вакуум-лазеротерапия	5–6 процедур через день
14	Магнитофототерапия	7–10 процедур ежедневно