

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
30 ноября 2022 г. № 112

Об утверждении клинических протоколов

На основании абзаца девятого части первой статьи 1 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП «О здравоохранении», подпункта 8.3 пункта 8 и подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить:

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (детское население) с крапчатыми зубами» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (детское население) с гипоплазией эмали» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (детское население) с наследственными нарушениями структуры зубов» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (детское население) с синдромом прорезывания зубов» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (детское население) с изменением цвета зубов в процессе формирования» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (детское население) с ретенированными и импактными зубами» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (детское население) с кариесом временных и постоянных зубов с незаконченным формированием корня» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (детское население) с отложениями на зубах» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (детское население) с болезнями пульпы» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (детское население) с болезнями периапикальных тканей» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (детское население) с острым гингивитом» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (детское население) с хроническим гингивитом» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (детское население) с хроническим периодонтитом» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (детское население) с юношеским (ювенильным) периодонтитом» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (детское население) с рецессией десны» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (детское население) со стоматитом и родственными поражениями» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (детское население) с болезнями губ» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (детское население) с болезнями языка» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (детское население) с переломом зуба» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (детское население) с вывихом 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
30.11.2022 № 112

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ
«Диагностика и лечение пациентов (детское население)
с крапчатыми зубами»

ГЛАВА 1
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящий клинический протокол определяет общие требования к объему оказания медицинской помощи на терапевтическом стоматологическом приеме в амбулаторных условиях пациентам (детское население) с крапчатыми зубами (шифр по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра – K00.3 Крапчатые зубы: K00.30 Эндемическая (флюорозная) крапчатость эмали (флюороз зубов); K00.31 Неэндемическая крапчатость эмали (нефлюорозное помутнение эмали зубов); K00.39 Крапчатые зубы неопределенные).

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:

крапчатые зубы – патологии в виде эндемического флюороза, неэндемического помутнения эмали и крапчатости неясной этиологии. Данные патологии проявляются в виде крапинок и помутнений с четкими границами, эмаль при этом становится менее прозрачной, но сохраняет свой блеск.

ГЛАВА 2
КЛАССИФИКАЦИЯ, ПРИЗНАКИ И КРИТЕРИИ КРАПЧАТЫХ ЗУБОВ

4. Эндемический флюороз зубов (эндемическая крапчатость эмали) – системное нарушение развития твердых тканей, проявляющееся в виде изменений цвета и нарушений целостности зубов различной тяжести при полном сохранении их функций и относительно большой устойчивости к кариесу.

Первые признаки эндемического флюороза зубов – крапчатость эмали. Эндемический флюороз проявляется на прорезывающихся зубах в виде изменения цвета эмали, которая теряет прозрачность, становится матовой, приобретает желтоватый или коричневатый цвет. Нарушения цвета видны на коронках зубов в виде полосок и пятен различных размеров. Их количество, размеры и окраска определяют тяжесть заболевания.

По характеру элементов поражения и площади поражения выделяют следующие формы эндемического флюороза:

сомнительная – наличие белых крапинок и пятен;

очень слабая – белые непрозрачные пятна, занимающие менее 25 % площади коронки зуба;

слабая – белые непрозрачные пятна, занимающие менее 50 % площади коронки зуба;

умеренная – пятна занимают более 50 % площади коронки, окраска – до коричневой, наблюдается стертость эмали;

тяжелая – на всей площади коронки коричневые пятна, ямки, углубления.

5. К неэндемическому (нефлюорозному) помутнению эмали (неэндемическая крапчатость эмали) относится гипоминерализация – нарушение формирования твердых

тканей зубов системного происхождения с поражением от одного до четырех первых постоянных моляров, часто сочетающееся с поражением постоянных резцов. Для постановки диагноза должен быть поражен, по крайней мере, один первый постоянный моляр.

6. Признаками и критериями, определяющими крапчатые зубы, являются:

при эндемической крапчатости эмали – данные анамнеза: избыток поступления фторидов в организм в первые 6 лет жизни, постоянные зубы прорезались с измененным цветом эмали, который варьирует от меловидного до коричневатого в виде полосок и пятен различных размеров;

при неэндемическом (нефлюорозном) помутнении эмали – нарушения формирования твердых тканей постоянных зубов (от 1 до 4 первых моляров и (или) резцов) наблюдаются при их прорезывании и проявляются в виде участков непрозрачной эмали, ее помутнения с четко определяемой границей между пораженной и неизменной тканью (опаковостью). Эмаль первых моляров приобретает желтоватый цвет с порами – «сырные» зубы. На резцах пятна имеют белую окраску. Зубы чувствительны к механическим и температурным раздражителям.

ГЛАВА 3 ДИАГНОСТИКА КРАПЧАТЫХ ЗУБОВ

7. Основными принципами диагностики крапчатых зубов являются:

сбор анамнеза и выявление факторов, влияющих на возникновение крапчатости зубов в период закладки и минерализации (в течение первых 6 лет жизни);

дифференциальная диагностика крапчатых зубов.

8. Обязательными диагностическими мероприятиями являются:

сбор анамнеза;

осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов, пальпация, перкуссия, оценка состояния твердых тканей зубов, зубных рядов, пломб, протезов и ортодонтических аппаратов (при их наличии), оценка состояния тканей периодонта и слизистой оболочки полости рта;

индексная оценка стоматологического здоровья: индекс интенсивности кариеса зубов – КПУ, гигиенический индекс Green, Vermillion – ОНІ-S или индекс зубного налета Silness, Loe – PLI, индексы оценки состояния тканей периодонта (десневой индекс Loe, Silness – GI).

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

витальное окрашивание твердых тканей зуба;

консультация врача-специалиста (врача-стоматолога-ортодонта, врача – детского эндокринолога);

инструментальное диагностическое исследование (лучевой метод исследования): конусно-лучевая компьютерная томография челюстно-лицевой области с применением программы для локальной зоны (при моляро-резцовой гипоминерализации детям в возрасте 6 лет и старше);

индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба (далее – ИРОПЗ).

10. Дифференциальную диагностику крапчатых зубов проводят с кариесом эмали, кариесом дентина, гипоплазией эмали, с наследственным несовершенным амелогенезом.

ГЛАВА 4 ЛЕЧЕНИЕ КРАПЧАТЫХ ЗУБОВ

11. Общими принципами медицинской профилактики крапчатых зубов являются:

рациональное назначение системных и местных фторидсодержащих препаратов врачом-стоматологом детским в первые 6 лет жизни ребенка: только одно системное средство, рекомендуемое согласно возрасту количество фторидсодержащей зубной пасты (от 0 до 2 лет – 1 000 ppm в количестве «рисовое зерно», от 2 до 6 лет – 1 000 ppm в количестве «маленькая горошина» и старше 6 лет – 1 450 ppm в количестве 1–2 см

пасты). У детей в возрасте до 6 лет из высококонцентрированных средств использовать только фторидсодержащий лак;

при развитии эндемического флюороза пациентам рекомендуют проведение гигиены полости рта с использованием кальцийсодержащих зубных паст, при гипоминерализации – фторидсодержащих.

12. Планирование комплексного лечения пациентов с крапчатыми зубами включает следующие этапы:

оценка формы заболевания (при сомнительной, очень слабой и слабой форме эндемического флюороза лечение не проводится);

терапевтическое лечение – при наличии дефектов твердых тканей зубов;

хирургическое лечение – при быстром разрушении моляров в возрасте 6–8 лет;

ортодонтическое лечение – при дефектах зубов и зубочелюстных аномалиях;

ортопедическое лечение – при тяжелой форме эндемического флюороза и при наличии жалоб на эстетический недостаток.

13. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с крапчатыми зубами включают:

13.1. обязательные лечебные мероприятия:

мотивация пациента;

обучение гигиене полости рта с использованием кальцийсодержащих зубных паст при эндемическом флюорозе и с использованием зубных паст, содержащих ионы кальция, фосфора, фтора (с содержанием фторида не менее 1 450 ppm) при гипоминерализации;

проведение профессиональной гигиены полости рта;

при гипоминерализации – реминерализирующая терапия курсом 1 месяц 2 раза в год (кальций-фосфатсодержащие лекарственные средства), фторидсодержащий лак 2–4 раза в год;

герметизация фиссур и ямок (стеклоиономерные или метакрилатные силанты);

13.2. дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):

реставрация зубов с применением стеклоиономерных цементов, компомеров, гиомеров, композиционных материалов;

для восстановления жевательной функции и по эстетическим показаниям при ИРОПЗ от 0,6 до 0,8 изготовление искусственных коронок (проводится врачом-стоматологом-ортодонтом);

применение лекарственных средств при лечении пациентов (детское население) с крапчатыми зубами согласно приложению.

14. Медицинское наблюдение при эндемическом флюорозе сомнительной, очень слабой и слабой форм – 1 раз в год, при умеренной и тяжелой – 1 раз в 6 месяцев; при неэндемической крапчатости эмали – 1 раз в 3 месяца.

Приложение
к клиническому протоколу
«Диагностика и лечение
пациентов (детское население)
с крапчатыми зубами»

Лекарственные средства, применяемые при лечении пациентов (детское население) с крапчатыми зубами

№ 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 наносить путем смазывания смоченным в средстве ватным тампоном

N01B Средства для местной анестезии			
2	Лидокаин/Хлоргексидин	Анестезирующий гель в шприцах 12,5 г; анестезирующий гель в шприцах 8,5 г	Для аппликационной анестезии слизистой оболочки полости рта, а также перед инъекционной анестезией. У детей до 2 лет применение противопоказано. Предназначен для детей с 2 лет. Для детей в возрасте от 2 до 11 лет максимально допустимая доза лидокаина гидрохлорида не должна превышать 2,9 мг/кг. Разовую дозу врач-специалист назначает индивидуально, учитывая состояние области нанесения лекарственного средства и общее состояние пациента
3	Артикаин/Эпинефрин	Раствор для инъекций (40 мг + 0,006 мг)/1 мл в ампулах 2 мл (картриджах 1,7 мл); раствор для инъекций (40 мг + 0,005 мг)/1 мл в ампулах 2 мл; раствор для инъекций (40 мг/0,005 мг)/мл в картриджах 1,7 мл; раствор для инъекций (40 мг/0,010 мг)/мл в картриджах 1,7 мл; раствор для инъекций (40 мг + 0,012 мг)/1 мл в картриджах 1,7 мл	Инъекционная анестезия тканей полости рта. Разовую дозу врач-специалист назначает индивидуально, учитывая состояние области нанесения лекарственного средства и общее состояние пациента. Необходимо использовать по возможности меньший объем лекарственного средства, обеспечивающий адекватную анестезию; доза лекарственного средства не должна превышать 7 мг артикаина на 1 кг массы тела. Использование у детей до года не изучалось