

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.Пиневич

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 наследственными нарушениями структуры зубов»

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 наследственными нарушениями структуры зубов (шифр по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра – K00.5 Наследственные нарушения структуры зубов: K00.50 Несовершенный амелогенез; K00.51 Несовершенный дентиногенез; K00.52 Несовершенный одонтогенез).

2. Требования настоящего клинического протокола являются обязательными для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством о здравоохранении.

3. Для целей настоящего клинического протокола используются основные термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь «О здравоохранении», а также следующий термин и его определение:

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

ГЛАВА 2
КЛАССИФИКАЦИЯ, ПРИЗНАКИ И КРИТЕРИИ НАСЛЕДСТВЕННЫХ
НАРУШЕНИЙ СТРУКТУРЫ ЗУБОВ

4. Наследственные нарушения структуры зубов включают: несовершенный амелогенез, несовершенный дентиногенез и несовершенный одонтогенез:

выделяют 4 типа несовершенного амелогенеза: наследственная гипоплазия эмали (гипопластический тип), нарушение созревания эмали (гипоматурационный тип), гипокальцификация эмали (гипокальцификационный тип), нарушение созревания эмали с гипоплазией и тауродонтизмом (гипопластически-гипоматурационный тип с тауродонтизмом);

при несовершенном дентиногенезе происходит нарушение формирования дентина на стадии закладки как временных, так и постоянных зубов;

при несовершенном одонтогенезе нарушения затрагивают амело- и дентиногенез временных и постоянных зубов.

5. Признаками и критериями, определяющими наследственные нарушения структуры зубов, являются:

при несовершенном амелогенезе поражается эмаль как временных, так и постоянных зубов в независимости от их групповой принадлежности и сроков формирования, при этом дентин, цемент и пульпа гистологически не отличаются от таковых у здоровых пациентов. Зубы могут иметь коническую и цилиндрическую формы, шероховатые из-за частичного отсутствия эмали. Цвет зубов – от желтого до темно-коричневого. Возможно сохранение нормальной величины, формы, цвета зуба и наличие вертикально

расположенных бороздок (рифленые зубы). Иногда эмаль меловидная, лишена блеска и очень хрупкая (гипсовые зубы);

при несовершенном дентиногенезе зубы имеют измененный цвет от водянисто-серого до красно-коричневого. Эмаль очень тонкая, быстро скалывается, обнаженный дентин истирается вплоть до десневого края. На рентгенограмме корни короткие, определяется облитерация полости зуба и корневых каналов, в связи с чем электровозбудимость зубов снижена;

при несовершенном одонтогенезе временные зубы прорезываются с практически полным отсутствием эмали и значительно истонченным, гладким красно-коричневым дентином. Полости зубов и корневые каналы широкие, в отличие от несовершенного дентиногенеза облитерации их не происходит, изменений цемента нет, вторичный дентин не формируется. Эмаль на прорезывающихся постоянных зубах очень тонкая, серого цвета, на вестибулярных поверхностях резцов и в фиссурах моляров просвечивается коричневый дентин.

ГЛАВА 3 ДИАГНОСТИКА НАСЛЕДСТВЕННЫХ НАРУШЕНИЙ СТРУКТУРЫ ЗУБОВ

6. Основными принципами диагностики наследственных нарушений структуры зубов являются:

сбор анамнеза и выявление наследственного фактора;
дифференциальная диагностика наследственных нарушений структуры зубов.

7. 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 – ОНI-S или индекс зубного налета Silness, Loe – PLI; индексы оценки состояния тканей периодонта (десневой индекс Loe, Silness – GI);

инструментальное диагностическое исследование (лучевой метод исследования): ортопантомография челюстей.

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

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

консультация врача-специалиста по медицинским показаниям (врача-генетика, врача-стоматолога-ортодонта).

9. Дифференциальную диагностику наследственных нарушений структуры зубов проводят с эндемической крапчатостью зубов, гипоминерализацией эмали, гипоплазией эмали.

ГЛАВА 4 ЛЕЧЕНИЕ НАСЛЕДСТВЕННЫХ НАРУШЕНИЙ СТРУКТУРЫ ЗУБОВ

10. Общими принципами медицинской профилактики и лечения наследственных нарушений структуры зубов являются:

консервативный метод – своевременное применение лекарственных средств, повышающих минерализацию твердых тканей зубов;

реставрационный метод – своевременная реставрация зубов и (или) протезирование для восстановления эстетической и жевательной функций, профилактики истирания зубов.

Выбор метода зависит от степени нарушения эстетики при улыбке, глубины локализации дефектов, вида и площади дефектов, степени постэруптивной минерализации эмали и дентина, степени истирания зубов.

Планирование комплексного лечения пациентов с наследственными нарушениями структуры зубов включает следующие этапы:

оценка степени заболевания;

терапевтическое лечение – при наличии дефектов твердых тканей зубов и воспаления маргинального периодонта;

ортодонтическое лечение – при дефектах зубов и зубочелюстных аномалиях, при истирании коронок зубов и при наличии жалоб на эстетический недостаток.

11. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с наследственными нарушениями структуры зубов включают:

11.1. обязательные лечебные мероприятия:

мотивация и обучение гигиене полости рта с использованием зубных паст, содержащих ионы кальция, фосфора, фтора в соответствии с возрастными рекомендациями (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); профессиональное удаление зубных отложений; контроль эффективности гигиены полости рта детей старше 6 лет (контролируемая чистка зубов);

реминерализующая терапия курсом 1 месяц 4 раза в год (кальций-фосфатсодержащие лекарственные средства для местного применения), фторидсодержащий лак или гель 4–6 раз в год;

герметизация фиссур и ямок (стеклоиономерные или метакрилатные силанты);

при несовершенном амелогенезе – реставрация зубов с применением стеклоиономерных цемента;

при несовершенном дентиногенезе и остеогенезе в зависимости от возраста пациента – покрытие индивидуальными коронками временных зубов; после прорезывания постоянных зубов – защита окклюзионных поверхностей премоляров и моляров адгезивными материалами или металлическими коронками; после окончания формирования зубочелюстной системы – протезирование и эстетическая реставрация (композиты, компомеры, гиомеры);

применение лекарственных средств при лечении пациентов (детское население) с наследственными нарушениями структуры зубов согласно приложению;

11.2. дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):

при несовершенном амелогенезе – протезирование с помощью виниров, искусственных коронок (проводится врачом-стоматологом-ортодонтом);

при несовершенном дентиногенезе и остеогенезе – использование защитных кап на ночь, протезирование с помощью виниров, искусственных коронок (проводится врачом-стоматологом-ортодонтом);

12. Медицинское наблюдение – 1 раз в 6 месяцев.

Приложение
к клиническому протоколу
«Диагностика и лечение пациентов
(детское население) с наследственными
нарушениями структуры зубов»

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

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
D04AB Местные анестетики для наружного применения			
1	Лидокаин	Спрей для местного применения 100 мг/мл во флаконах 50 мл	Одну порцию (1–3 нажатия на дозирующий клапан) аэрозоля наносят на слизистую оболочку полости рта или десну. Лекарственное средство можно наносить путем смазывания смоченным в препарате ватным тампоном
N01B Препараты 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