

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-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 (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 переломом зуба»

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 (детское население) с переломом зуба (шифр по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра – S02.5 Перелом зуба: S02.50 Перелом только эмали зуба; S02.51 Перелом коронки зуба без повреждения пульпы; S02.52 Перелом коронки зуба с повреждением пульпы; S02.53 Перелом корня зуба; S02.54 Перелом коронки и корня зуба; S02.57 Множественные переломы зубов; S02.59 Перелом зуба неуточненный).

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:

перелом зуба – травматическое повреждение зуба под действием механической силы, которое сопровождается нарушением целостности корня или коронки.

ГЛАВА 2
КЛАССИФИКАЦИЯ, ПРИЗНАКИ И КРИТЕРИИ ПЕРЕЛОМА ЗУБА

4. Перелом зуба классифицируют по локализации:

- перелом только эмали зуба;
- перелом коронки зуба без повреждения пульпы;
- перелом коронки зуба с повреждением пульпы;
- перелом корня зуба;
- перелом коронки и корня зуба;
- множественные переломы зубов;
- перелом зуба неуточненный.

5. Признаками и критериями, определяющими перелом зуба, являются:

5.1. перелом только эмали зуба – зуб без значительных разрушений коронки или корня, с нескрытой пульпой, с рентгенологической картиной без травматической патологии. Характерно наличие травматического дефекта эмали зуба, отсутствие боли при прикосновении к зубу, отсутствие боли при жевании, боли от температурных, химических и механических раздражителей, отсутствие болезненности при перкуссии зуба, отсутствие подвижности зуба или его фрагмента, отсутствие кровотечения от поврежденного зуба;

5.2. перелом коронки без повреждения пульпы – характерно наличие травматического дефекта эмали зуба, перкуссия безболезненная, мобильность зуба в норме, реакция от температурных, химических и механических раздражителей, отсутствие кровотечения от поврежденного зуба. Зуб с частичным разрушением коронки,

с потерей фрагмента эмали, со здоровой пульпой и периодонтом, без видимых разрушений корня, с невскрытой пульпой, с рентгенологической картиной без травматической патологии;

5.3. перелом коронки зуба с повреждением пульпы – характерно наличие травматического дефекта эмали и дентина зуба, перкуссия безболезненная, мобильность зуба в норме, обнаженная пульпа чувствительна к раздражителям, боль от температурных, химических и механических раздражителей, перелом коронки определяется визуально. Зуб с частичным разрушением коронки, с поврежденной пульпой, со здоровым периодонтом, без видимых разрушений корня, со вскрытой пульпой, с рентгенологической картиной без травматической патологии;

5.4. перелом корня зуба:

для перелома корня витального зуба характерно наличие травматического дефекта эмали зуба, травматического дефекта дентина, травматического дефекта корня зуба, перкуссия болезненная, зуб подвижен, обнаженная пульпа чувствительна к раздражителям, боль от температурных, химических и механических раздражителей, кровотечение из зубодесневой борозды. Зуб с частичным разрушением коронки, с потерей фрагмента коронки или с полной потерей коронки, с поврежденной пульпой, с поврежденным периодонтом, с видимым разрушением корня, со вскрытой пульпой, с рентгенологической картиной травматической патологии;

для перелома корня эндодонтически леченного зуба характерно наличие травматического дефекта эмали зуба, травматического дефекта дентина, травматического дефекта корня зуба, перкуссия болезненная, зуб подвижен, отсутствует чувствительность пульпы к раздражителям, кровотечение из зубодесневой борозды. Зуб с частичным разрушением коронки, с потерей фрагмента коронки или с полной потерей коронки, с поврежденным периодонтом, с видимым разрушением корня, с рентгенологической картиной травматической патологии;

5.5. перелом коронки и корня зуба – характерно наличие травматического дефекта эмали и дентина зуба, сочетающегося с травматическим дефектом корня зуба, линия перелома находится ниже уровня десны, перкуссия болезненная, мобильность коронального фрагмента, боль от температурных, химических и механических раздражителей, кровотечение из зубодесневой борозды, проверка витальности апикального фрагмента, как правило, положительная, зуб с рентгенологической картиной с травматической патологии;

5.6. множественные переломы зубов – клиническая картина в зависимости от локализации линии перелома и клинической ситуации как описано выше;

5.7. перелом зуба неуточненный – клиническая картина в зависимости от локализации линии перелома и клинической ситуации как описано выше.

ГЛАВА 3 ДИАГНОСТИКА ПЕРЕЛОМА ЗУБА

6. Диагностика перелома зуба проводится путем сбора анамнеза, медицинского осмотра и дополнительных методов обследования. Главная задача диагностики заключается в определении локализации линии перелома и выбора соответствующего метода лечения. При диагностике устанавливается глубина линии перелома, витальность пульпы зуба, степень разрушения коронковой части зуба и поражение тканей периодонта.

Дифференциальная диагностика перелома зуба проводится с некариозными поражениями зубов, гиперемией пульпы, хроническим пульпитом, хроническим периодонтитом.

7. Обязательными диагностическими мероприятиями являются:

сбор анамнеза;

осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов, пальпация, зондирование, перкуссия, термодиагностика, 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;

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

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

физические методы исследования: электроодонтодиагностика постоянных зубов с незаконченным формированием корня;

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 (врача-стоматолога-хирурга, врача-стоматолога-ортодонта, врача-рентгенолога, врача-детского невролога);

индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба;

фотографирование для оценки твердых тканей зуба.

ГЛАВА 4 ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМА ЗУБА

9. Общими принципами медицинской профилактики и лечения перелома зуба являются:

предупреждение развития прогрессирования процесса и осложнений;

сохранение и восстановление анатомической формы пораженного зуба;

обеспечение физиологического формирования зубочелюстной системы у детей до 18 лет;

медицинское наблюдение и выдача рекомендаций по срокам повторного обращения.

10. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с переломом только эмали зуба (откол эмали) во временных и постоянных зубах с незаконченным формированием корней включают:

10.1. обязательные лечебные мероприятия:

гигиенические мероприятия (мотивация и обучение гигиене полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст), ограничение окклюзионной нагрузки на зуб в течение 7 дней;

проведение шлифовки острых краев эмали;

апликация реминерализующих лекарственных средств;

медицинское наблюдение следует проводить 1 раз в 3, 6, 12 месяцев до физиологической смены временного зуба или окончания формирования корня постоянного зуба;

10.2. дополнительные лечебные мероприятия по медицинским показаниям:

применение лекарственных средств при лечении пациентов (детское население) с переломом зуба по медицинским показаниям согласно приложению;

применение десенситайзеров;

восстановление формы и функции зуба – пломбирование композиционными материалами или компомерами, или гиомерами.

11. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с переломом коронки зуба без повреждения пульпы во временных и постоянных зубах с незаконченным формированием корней включают:

11.1. обязательные лечебные мероприятия:

гигиенические мероприятия (мотивация и обучение гигиене полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст), очищение травмированного сегмента зубного ряда от налета;

шлифовка краев перелома или реставрация стеклоиономерными цементами;

лечебная прокладка для непрямой пульпотерапии;

ограничение окклюзионной нагрузки на зуб в течение 7–10 дней;
медицинское наблюдение 1 раз в 3, 6, 12 месяцев до физиологической смены временного зуба или окончания формирования корня постоянного зуба;

11.2. дополнительные лечебные мероприятия по медицинским показаниям:

применение лекарственных средств при лечении пациентов (детское население) с переломом зуба согласно приложению;

реставрация зубов с применением компомеров, гиомеров, композиционных материалов (проводится врачом-стоматологом детским), протезирование с помощью виниров, искусственных коронок (проводится врачом-стоматологом-ортодонтом).

12. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с переломом коронки зуба с повреждением пульпы включают:

12.1. обязательные лечебные мероприятия у пациентов с переломом коронки зуба с повреждением пульпы во временных зубах:

гигиенические мероприятия (мотивация и обучение гигиене полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст), очищение травмированного сегмента зубного ряда от налета;

метод витальной или девитальной пульпэктомии, пломбирование корневого канала рассасывающимися пастами, реставрация стеклоиономерными цементами, компомерами, гиомерами или композиционными материалами;

в случае невозможности провести лечение (неконтактный ребенок, зуб с осложненным кариесом или зуб с резорбирующимся корнем) показано удаление зуба (проводится врачом-стоматологом-хирургом);

12.2. обязательные лечебные мероприятия у пациентов с переломом коронки зуба с повреждением пульпы в постоянных зубах с незаконченным формированием корней:

гигиенические мероприятия (мотивация и обучение гигиене полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст), очищение травмированного сегмента зубного ряда от налета;

прямая пульпотерапия (если с момента травмы прошло не более 3–4 часов и диаметр вскрытия пульпы не более 1 мм) с использованием минералтриоксидагегата или кальцийсодержащей пасты для прямого покрытия пульпы, восстановление коронки зуба стеклоиономерными цементами;

витальная пульпотомия (если с момента травмы прошло более 3–4 часов или диаметр вскрытия пульпы более 1 мм) с использованием минералтриоксидагегата или кальцийсодержащей пасты для прямого покрытия пульпы, изолирующей прокладки из цинкоксидэвгенольного цемента; временная пломба из стеклоиономерного цемента;

применение лекарственных средств при лечении пациентов (детское население) с переломом зуба по медицинским показаниям согласно приложению;

окончательная реставрация коронки зуба с применением стеклоиономерных цемента;

медицинское наблюдение 1 раз в 3, 6, 12 месяцев до смены временного зуба или окончания формирования корня постоянного зуба с последующей постоянной obturацией корневого канала (по медицинским показаниям);

12.3. дополнительные лечебные мероприятия по медицинским показаниям:

реставрация зубов с применением компомеров, гиомеров, композиционных материалов (врачом-стоматологом детским), протезирование с помощью виниров, искусственных коронок (врачом-стоматологом-ортодонтом).

13. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с переломом корня зуба включают:

13.1. обязательные лечебные мероприятия у пациентов с переломом корня зуба во временных зубах – удаление (проводится врачом-стоматологом-хирургом):

13.2. обязательные лечебные мероприятия у пациентов с переломом корня зуба в постоянных зубах с незаконченным формированием корней:

гигиенические мероприятия (мотивация и обучение гигиене полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст), очищение травмированного сегмента зубного ряда от налета;

репозиция и иммобилизация шиной на 3 месяца с ограничением окклюзионной нагрузки на зуб;
 контроль состояния шины и жизнеспособности пульпы зуба через 1, 2, 3 месяца;
 применение лекарственных средств при лечении пациентов (детское население) с переломом зуба по медицинским показаниям согласно приложению;
 медицинское наблюдение через 6, 12 месяцев до окончания формирования корня постоянного зуба;
 при некрозе пульпы – эндодонтическое лечение;

13.3. дополнительные лечебные мероприятия по медицинским показаниям:
 при некрозе пульпы – эндодонтическое лечение коронального фрагмента (до линии перелома).

14. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с переломом коронки и корня зуба во временных и постоянных зубах с незаконченным формированием корней включают:

14.1. обязательные лечебные мероприятия:

гигиенические мероприятия (мотивация и обучение гигиене полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст), очищение травмированного сегмента зубного ряда от налета;

применение лекарственных средств при лечении пациентов (детское население) с переломом зуба согласно приложению;

хирургический метод лечения – удаление зуба (проводится врачом-стоматологом-хирургом);

14.2. медицинское наблюдение проводится через 1, 3, 6, 12 месяцев до окончания формирования корня постоянного зуба.

Приложение
 к клиническому протоколу
 «Диагностика и лечение
 пациентов (детское население)
 с переломом зуба»

Лекарственные средства, применяемые при лечении пациентов (детское население) с переломом зуба

№ 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	Для аппликационной анестезии слизистой оболочки полости рта, а также перед инъекционной анестезией. Разовая доза 1–3 нажатия на клапан флакона. Максимально допустимая доза – 70 мг/кг веса тела. Спрей следует предпочтительно наносить при помощи ватного тампона
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. Противопоказан детям до 2 лет. 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	<p>Раствор для инъекций (40 мг + 0,005 мг)/мл в картриджах 1,7 мл (1,8 мл), в ампулах 2 мл;</p> <p>раствор для инъекций (40 мг + 0,006 мг)/мл в картриджах 1,7 мл (в ампулах 2 мл);</p> <p>раствор для инъекций (40 мг + 0,010 мг)/мл в картриджах 1,7 мл (1,8 мл);</p> <p>раствор для инъекций (40 мг + 0,012 мг)/мл в картриджах 1,7 мл (в ампулах 2 мл)</p>	<p>Инфильтрационная и проводниковая анестезия тканей полости рта. Разрешен у детей с 3,5 лет. Максимально допустимая доза артикаина 7 мг/кг массы тела. Разовую дозу врач-специалист назначает индивидуально, учитывая состояние области нанесения лекарственного средства и общее состояние пациента</p>
---	--------------------	--	---