

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.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 вывихом зуба»

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 вывихом зуба (шифр по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра – S03.2 Вывих зуба: S03.20 Люксация зуба; S03.21 Интрузия или экструзия зуба; S03.22 Вывих зуба (эксарткуляция).

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:

вывих зуба – травматическое повреждение зуба под действием механической силы, которое сопровождается его смещением и повреждением ткани периодонта.

ГЛАВА 2
КЛАССИФИКАЦИЯ, ПРИЗНАКИ И КРИТЕРИИ ВЫВИХА ЗУБА

4. Вывих зуба классифицируют по локализации смещенного зуба:

люксация зуба;
интрузия или экструзия зуба;
вывих зуба.

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

5.1. люксация зуба:

ушиб зуба без значительных разрушений коронки или корня, зуб с невоскрывшей пульпой, прикосновение к зубу болезненное, зуб с рентгенологической картиной без травматической патологии, перкуссия зуба болезненная, боль при жевании, отсутствие подвижности зуба или его фрагмента, возможно кровотечение из зубодесневой борозды;

подвывих – зуб с невоскрывшей пульпой, прикосновение к зубу болезненное, перкуссия зуба болезненная, зуб с рентгенологической картиной без травматической

патологии, боль при жевании, подвижность зуба, возможно кровотечение из зубодесневой борозды, тест на витальность пульпы может быть отрицательный из-за обратимого временного повреждения сосудисто-нервного пучка;

5.2. интрузия зуба или экструзия зуба:

экструзивный вывих зуба – зуб выглядит удлинённым, зуб с невоскрытой пульпой, прикосновение к зубу болезненное, перкуссия зуба болезненная, увеличение периапикального пространства на рентгенограмме, боль при жевании, подвижность зуба, возможно кровотечение из зубодесневой борозды, тесты на витальность пульпы, как правило, отрицательные;

интрузивный вывих зуба – зуб выглядит укороченным, зуб смещён апикально внутрь альвеолярной кости, зуб с невоскрытой пульпой, прикосновение к зубу болезненное, перкуссия зуба болезненная, при перкуссии слышится высокий, металлический (анкилогический) звук. На рентгенограмме отсутствие периодонтального пространства (частично или полностью), граница между цементом и эмалью расположена апикальнее по отношению к соседним зубам (иногда даже апикальнее верхушки альвеолярной кости). Боль при жевании, зуб неподвижен, возможно кровотечение из зубодесневой борозды, тесты на витальность пульпы, как правило, отрицательные;

5.3. вывих зуба (экзартикуляция) – смещение коронки зуба, как правило в палатинальном или язычном направлении (так же может быть смещение и в лабиальном направлении), зуб с невоскрытой пульпой, прикосновение к зубу болезненное, перкуссия зуба болезненная, при перкуссии высокий, металлический звук, расширение периапикального пространства на рентгенограмме, боль при жевании, зуб неподвижен, возможно кровотечение из зубодесневой борозды, тесты на витальность пульпы, как правило, отрицательные.

ГЛАВА 3 ДИАГНОСТИКА ВЫВИХА ЗУБА

6. Диагностика вывиха зуба производится путем сбора анамнеза, медицинского осмотра и дополнительных методов обследования. Главная задача при диагностике заключается в определении состояния альвеолярной кости, тканей периодонта, витальности пульпы и выбора соответствующего метода лечения. При диагностике устанавливается тип вывиха зуба, витальность пульпы зуба, степень разрушения альвеолярной кости и тяжесть поражения тканей периодонта. В зависимости от поставленного диагноза выбирают метод лечения.

Дифференциальная диагностика вывиха зуба проводится с другими видами травм.

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);

фотографирование для оценки твердых тканей зуба.

ГЛАВА 4 ЛЕЧЕНИЕ ВЫВИХА ЗУБА

9. Общими принципами медицинской профилактики и лечения вывиха 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.

10. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с люксацией зуба включают:

10.1. обязательные лечебные мероприятия у пациентов с люксацией зуба временных зубов с незначительным смещением:

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

медицинское наблюдение (через 1, 3, 6 месяцев);

при значительном смещении или сильно выраженной подвижности, а также зубы с резорбирующимися корнями или с осложненным кариесом – удаление (проводит врач-стоматолог-хирург);

10.2. обязательные лечебные мероприятия у пациентов с люксацией зуба постоянных зубов 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 3–4 недели, ограничение окклюзионной нагрузки на зуб в течение 3 месяцев;

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

медицинское наблюдение через 1, 3, 6, 12 месяцев до окончания формирования корня постоянного зуба;

при некрозе пульпы зуба – эндодонтическое лечение;

10.3. дополнительные лечебные мероприятия не показаны.

11. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с интрузией или экстррузией зуба включают:

11.1. обязательные лечебные мероприятия у пациентов с интрузией во временных зубах:

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

медицинское наблюдение спонтанного повторного прорезывания в течение 6 месяцев или удаление зуба;

при экстррузии – репозиция или удаление;

11.2. обязательные лечебные мероприятия у пациентов с интрузией 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;

ранняя репозиция или выжидание самостоятельного повторного прорезывания;

при экстррузии – репозиция и иммобилизация шиной на 2–4 недели;

ограничение окклюзионной нагрузки на зуб в течение 3 месяцев;

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

медицинское наблюдение через 3, 6, 12 месяцев до окончания формирования корня постоянного зуба;

при некрозе пульпы зуба – эндодонтическое лечение;

11.3. дополнительные лечебные мероприятия не показаны.

12. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с вывихом зуба (эксартикуляцией) включают:

12.1. обязательные лечебные мероприятия:

во временных зубах лечение не показано;

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;

реплантация и иммобилизация шиной на 2–4 недели, эндодонтическое лечение (по медицинским показаниям);

ограничение окклюзионной нагрузки на зуб в течение 3 месяцев;

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

медицинское наблюдение через 1, 3, 6, 12 месяцев до окончания формирования корня постоянного зуба;

12.2. дополнительные лечебные мероприятия не показаны.

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

**Лекарственные средства, применяемые при лечении
пациентов (детское население) с вывихом 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	Раствор для инъекций (40 мг + 0,005 мг)/мл в картриджах 1,7 мл (1,8 мл), в ампулах 2 мл;	Инфильтрационная и проводниковая анестезия тканей полости рта. Разрешен у детей с 3,5 лет.

		<p>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)</p>	<p>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>
--	--	--	--