

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
10 августа 2022 г. № 84

**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) с полной адентией» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с частичной адентией» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с повышенным стиранием зубов» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с болезнями височно-нижнечелюстного сустава» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое и детское население) с глубоким прикусом» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое и детское население) с дистальным прикусом» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое и детское население) с перекрестным прикусом» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое и детское население) с аномалиями положения зубов» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое и детское население) с мезиальным прикусом» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое и детское население) с открытым прикусом» (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  
10.08.2022 № 84

## **КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ**

**«Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с болезнями височно-нижнечелюстного сустава»**

### **ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Настоящий клинический протокол определяет общие требования к объему оказания медицинской помощи на ортопедическом стоматологическом приеме в амбулаторных условиях пациентам (взрослое население) с болезнями височно-нижнечелюстного сустава (далее – ВНЧС) (шифр по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра – К07.6 Болезни ВНЧС: синдром болевой дисфункции ВНЧС, синдром Костена, «щелкающая» челюсть).

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 следующие термины и их определения:

болезни ВНЧС – симптомокомплекс, характеризующийся болью в области ВНЧС и жевательных мышц, с иррадиацией в области головы и шеи, наличием шумовых и болевых явлений при движении нижней челюсти, нарушениями связочно-капсулярного аппарата, а также нарушениями костной и хрящевой ткани сочлененных поверхностей;

синдром болевой дисфункции ВНЧС – заболевание, характеризующееся постоянной или перемежающейся болью в области ВНЧС и жевательных мышц, с иррадиацией в области головы и шеи;

синдром Костена – симптомокомплекс, характеризующийся миофасциальной лицевой болью, головокружением, заложенностью в ушах, дисфункцией ВНЧС и жевательных мышц, сочетающейся с окклюзионными нарушениями, чаще уменьшением межальвеолярной высоты в привычной окклюзии;

«щелкающая» челюсть – патология, чаще всего обусловленная дискоординацией движения суставного диска и головки ВНЧС, характеризующаяся шумовыми явлениями (щелчки, треск, хлопанье) при открывании и закрывании рта, нарушением экскурсии нижней челюсти в разных фазах ее движения.

4. Болезни ВНЧС разделяют по этиопатогенетическому фактору (психогенный, артрогенный, миогенный, окклюзионный, инфекционный, симптоматический, неврогенный).

## **ГЛАВА 2 ПРИЗНАКИ И КРИТЕРИИ БОЛЕЗНЕЙ ВНЧС**

5. Признаки и критерии, определяющие болезни ВНЧС, следующие:

5.1. признаки и критерии синдрома болевой дисфункции ВНЧС:

постоянная или перемежающаяся боль, сопровождающаяся ограничением подвижности нижней челюсти (либо наоборот чрезмерной амплитудой движений);

звуковые явления при движениях нижней челюсти (безболезненные или болезненные, зачастую являющиеся маркером триггера или иррадиации: при миогенной и психогенной этиологии триггер локализован в мышечном аппарате, при артрогенной – в ВНЧС, при симптоматической – в области пораженного органа, при окклюзионной – в области зубных рядов и челюстей, при неврогенной – в области зоны иннервации соответствующего нервного ствола);

отсутствие выраженных рентгенологических изменений на ранних стадиях заболевания (признаков деструкции костной ткани, остеофитоза, нарушения замыкательной кортикальной пластинки в области элементов ВНЧС);

асимметрия движения нижней челюсти;

девиации при открывании (закрывании) рта;

асимметрия лица;

5.2. признаки и критерии синдрома Костена:

миофасциальная лицевая боль;

головокружение;

заложенность в ушах;

ограничение подвижности нижней челюсти или чрезмерная амплитуда движений, окклюзионные нарушения (повышенное стирание зубов либо потеря зубов, деформации зубных рядов) с уменьшением межальвеолярной высоты в привычной окклюзии;

5.3. признаки и критерии «щелкающей» челюсти:

звуковые явления при движениях челюсти;

отсутствие выраженных рентгенологических изменений на ранних стадиях заболевания (признаков деструкции костной ткани, остеофитоза, нарушения замыкательной кортикальной пластинки в области элементов ВНЧС);

асимметрия движения нижней челюсти;

девиации при открывании (закрывании) рта.

## **ГЛАВА 3 ДИАГНОСТИКА БОЛЕЗНЕЙ ВНЧС**

6. К основным методам диагностики болезней ВНЧС относятся:

сбор анамнеза;

внешний осмотр и пальпация челюстно-лицевой области с определением симметрии и триггеров боли;

пальпация мышц челюстно-лицевой области;

осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов;  
перкуссия;  
оценка состояния зубов, зубных рядов, зубных протезов, изменений протетической плоскости и окклюзионных кривых;  
оценка прикуса;  
оценка межальвеолярного расстояния, анализ гребня альвеолярной части кости челюстей (форма, рельеф, толщина, наличие дефектов, разрастаний);  
оценка состояния тканей периодонта и слизистой оболочки полости рта; индексная оценка стоматологического здоровья: индекс гигиены (гигиенический индекс Green, Vermillion – ОНI-S);  
инструментальное исследование (лучевой метод исследования): ортопантомография челюстей и ВНЧС.

7. Дополнительные методы диагностики болезней ВНЧС включают:

инструментальные исследования (лучевые методы исследования): конусно-лучевая компьютерная томография челюстно-лицевой области, конусно-лучевая компьютерная томография ВНЧС, магнитно-резонансная томография ВНЧС;

использование аппаратов (лицевая дуга, НР-анализатор, другие) для пространственного ориентирования модели верхней челюсти в артикуляторе и для передачи шарнирной оси вращения нижней челюсти с последующим функциональным анализом зубочелюстной системы;

выявление и анализ чрезмерных окклюзионных контактов зубов и искусственных зубных протезов (суперконтактов);

исследования в области ВНЧС: пальпация; аускультация с анализом звуковых явлений во время движений нижней челюсти;

функционально-диагностические исследования (функциональные пробы, электромиография);

консультация врача-специалиста по медицинским показаниям (врача-стоматолога-ортодонта, врача-оториноларинголога, врача-эндокринолога, врача-гематолога, врача-кардиолога, врача-гастроэнтеролога, врача-ревматолога, врача-невролога, врача-инфекциониста, врача-психотерапевта, врача-психиатра-нарколога, врача-аллерголога-иммунолога, врача-рентгенолога, врача клинической лабораторной диагностики, врача-физиотерапевта, врача общей практики и других);

оценка взаимосвязи болезней ВНЧС с общесоматическим статусом, а также уточнение необходимости консультации врачей-специалистов, указанных в абзаце седьмом настоящего пункта, с помощью заполнения карты обследования клинических признаков нарушения функции ВНЧС по форме согласно приложению 1, заполнения преклинического опросника пациентов с симптомами нарушения функции ВНЧС по форме согласно приложению 2, заполнения госпитальной шкалы тревоги и депрессии у пациентов с ВНЧС и оценочной шкалы стрессовых событий Холмса-Рагэ согласно приложениям 3 и 4 соответственно;

фотографирование для оценки эстетики улыбки и лица, а также анализа зубочелюстной системы;

определение связи с парафункциональными привычками;

ультразвуковые методы исследования ВНЧС (по медицинским показаниям).

8. При диагностике болезней ВНЧС также определяют общесоматическое состояние пациентов в первую очередь, с выявлением патологии, которая может повлиять на выбор метода лечения (бронхиальная астма, эпилепсия, состояние эндокринной системы, аллергические реакции, другие), и целенаправленно выявляют:

неадекватное психоэмоциональное состояние пациента;

острые поражения слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ;

острые воспалительные заболевания органов и тканей рта;

болезни периодонта в стадии обострения;

неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта;

желание лечиться или отказ от лечения;

состояния, при которых противопоказано лечение, входящее в комплексную терапию (нахождение на учете у врача-психиатра-нарколога, другое).

## ГЛАВА 4 ЛЕЧЕНИЕ БОЛЕЗНЕЙ ВНЧС

9. Общими принципами медицинской профилактики и лечения болезней ВНЧС являются:

- устранение болевого синдрома;
- улучшение качества жизни пациента;
- улучшение функций жевательно-речевого аппарата;
- устранение перегрузки тканей периодонта.

10. Планирование комплексного лечения пациентов с болезнями ВНЧС включает следующие этапы:

- подготовительные мероприятия;
- медицинское наблюдение;
- терапевтическое лечение (мотивацию к формированию здоровых повседневных привычек, имеющих отношение к стоматологическому здоровью, рекомендации по выбору методов, предметов и средств индивидуальной гигиены рта, рекомендации по питанию, профессиональное удаление зубных отложений, лечение кариеса и его осложнений, некариозных поражений, болезней периодонта);
- ортодонтическое лечение (при зубочелюстных аномалиях);
- ортопедическое лечение (при дефектах зубов и зубных рядов, повышенной стираемости, подвижности зубов);
- аппаратурное лечение (шинотерапия, направленная на достижение миорелаксации, репозиции, стабилизации, функциональной защиты);
- хирургическое лечение (при потере уровня эпителиального прикрепления);
- поддерживающее лечение (диспансеризация).

11. Ортопедическое лечение болезней ВНЧС включает:

11.1. обязательные лечебные мероприятия:

- использование лекарственных средств, применяемых при лечении пациентов (взрослое население) с болезнями ВНЧС, согласно приложению 5;
- применение методов аппаратурного лечения (окклюзионная шина) по медицинским показаниям;

11.2. дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):

- применение ортопедических, ортодонтических, хирургических и терапевтических методов лечения, направленных на восстановление функциональных и эстетических характеристик зубочелюстной системы и жевательно-речевого аппарата;

11.3. применение физиотерапевтических методов лечения согласно приложению 6.

Приложение 1  
к клиническому протоколу  
«Диагностика и лечение пациентов  
(взрослое население) с болезнями  
височно-нижнечелюстного сустава»

Форма

### Карта обследования клинических признаков нарушения функции ВНЧС

Симптомы	+/-	Внешние признаки	+/-	Состояние зубов	+/-
Головные боли		Асимметрия лица		Чувствительность зубов	
Боль ВНЧС		Отек лица		Подвижность зубов	
Нарушение глотания		Припухлость в области ВНЧС		Аденция зубов частичная или полная	

Звуковые явления в области ВНЧС	Изменение нижней трети лица	Скученное положение нижних зубов
Ограниченное открывание рта	Сухие губы, заеды	Стираемость зубов
Воспалительные явления в ушной области	Асимметрия линии смыкания губ	Лингвальный наклон нижних передних зубов
Головокружение	Отек языка	Лингвальный наклон верхних передних зубов
Боли в области лица	Несоответствие центральной линии лица и зубных дуг	Лингвальный наклон боковых зубов
Бессонница	Ограничение открывания рта	Деформация окклюзионных кривых
Раздражительность	Асимметрия лица во время тестирования функциональной нагрузки	Абфракции, клиновидные дефекты
Нарушение речи	Смещение челюсти при разговоре в сторону	Сломанные бугры зубов, трещины
Невралгия и (или) паралич тройничного нерва	Вывихи и подвывихи суставной головки с одной или обеих сторон	Суперконтакты
Невралгия и (или) паралич лицевого нерва	Асимметрия туловища	Окклюзионная травма зубов
Скелетные нарушения осанки	Микростомия	Патологический прикус
Сжатие или скрежет зубов (бруксизм)	Нарушения движения нижней челюсти	Тремы и диастемы
Воспалительные явления в области глаз	Покраснение в области ВНЧС	Торусы лингвальные или небные
Повышенная гибкость суставов		

Приложение 2  
к клиническому протоколу  
«Диагностика и лечение пациентов  
(взрослое население) с болезнями  
височно-нижнечелюстного сустава»

Форма

### Преклинический опросник пациентов с симптомами нарушения функции ВНЧС

№ п/п	Вопрос	Оценка		
		да	нет	другое
1	Наблюдаете ли Вы у себя асимметрию лица?			
2	Есть ли у Вас зубные протезы?			
3	Есть ли у Вас затруднения и (или) боль при зевании или широком открывании рта?			
4	Наличие провоцирующих факторов в ограничении движения нижней челюсти?			
5	Заклинивает либо (под)вывихивается Ваша челюсть при жевании?			
6	Есть ли у Вас затруднения и (или) боль при жевании, разговоре?			
7	Замечаете ли Вы какие-либо шумы (щелчки и хруст) в области височно-нижнечелюстных суставов?			
8	Бывает ли такое, что Вы часто чувствуете зажатость, натянутость и усталость мышц в челюстно-лицевой области?			
9	Есть ли у Вас боли в области лица?			
10	Бывают ли у Вас частые головные боли?			
11	Продолжительность и частота головных болей, при их наличии			
12	Есть ли другие симптомы, связанные с головной болью?			
13	Изменялась ли у Вас чувствительность на лице? Покальвание, онемение, гиперестезия, жжение (подчеркнуть нужное)			
14	Боль, онемение, жжение в области языка?			
15	Бывают ли у Вас частые боли в шее, спине?			

16	Отмечали ли Вы болезненность в области височно-нижнечелюстного сустава?			
17	Бывает ли у Вас частая зубная боль?			
18	Есть ли у Вас заболевания слизистой оболочки полости рта?			
19	Испытываете ли Вы ушную боль?			
20	Связываете ли Вы ушную боль с другими симптомами?			
21	Испытываете ли Вы боль в области глаз?			
22	Связываете ли Вы боль в области глаз с другими симптомами?			
23	Проводилась ли Вам когда-либо интубация?			
24	Проводилось ли Вам когда-либо ортодонтическое лечение?			
25	Проводилось ли Вам когда-либо избирательное сошлифовывание зубов?			
26	Проводилось ли Вам лечение с использованием каппы или индивидуальной окклюзионной шины?			
27	Скрипите ли Вы зубами либо стискиваете их?			
28	Были ли у Вас проблемы с жеванием?			
29	Отмечаете ли Вы, что пытаетесь найти наиболее комфортное положение челюстей при смыкании зубов?			
30	Отмечаете ли выраженную чувствительность области каких-либо зубов?			
31	Наблюдали ли Вы снижение работоспособности, аппетита, памяти, концентрации внимания, ощущения грусти, раздражительности (подчеркнуть нужное)			
32	Присутствуют ли трудности в засыпании, поддержании сна, ночные кошмары, частые пробуждения во время сна (подчеркнуть нужное)			
33	Наблюдали ли Вы связь начала заболевания с другими событиями: изменениями в работе; переездом; стрессом, лечением; анестезией (подчеркнуть нужное), иное			
34	Отмечали ли Вы болезненность в области других суставов и (или) неприятные звуковые явления?			
35	Были ли переломы конечностей?			
36	Проводили ли замену суставов, например, тазобедренных?			
37	Наличие сколиоза, сколиотической осанки, других поструральных изменений?			
38	Одинаковая ли у Вас длина нижних конечностей?			
39	Была ли у Вас родовая травма?			
40	Принимаете ли Вы лекарственные средства, биологически активные добавки к пище, витамины? Перечислите:			
41	Есть ли у Вас заболевания общего профиля? Перечислите:			

Приложение 3  
к клиническому протоколу  
«Диагностика и лечение пациентов  
(взрослое население) с болезнями  
височно-нижнечелюстного сустава»

### Госпитальная шкала тревоги и депрессии у пациентов с ВНЧС

Каждому утверждению соответствуют четыре варианта ответа. Выберите из ответов тот, который соответствует Вашему состоянию, а затем просуммируйте баллы в каждой части.

Часть I (оценка уровня тревоги)

1. Я испытываю напряжение, мне не по себе:

3 – все время;

2 – часто;

1 – время от времени, иногда;

0 – совсем не испытываю.

2. Я испытываю страх, кажется, что что-то ужасное может вот-вот случиться:

3 – определенно это так, и страх очень велик;

2 – да, это так, но страх не очень велик;



- 1 – иногда, но это меня не беспокоит;
- 0 – совсем не испытываю.
- 3. Беспокойные мысли крутятся у меня в голове:
  - 3 – постоянно;
  - 2 – большую часть времени;
  - 1 – время от времени и не так часто;
  - 0 – только иногда.
- 4. Я легко могу присесть и расслабиться:
  - 0 – определенно, это так;
  - 1 – наверно, это так;
  - 2 – лишь изредка, это так;
  - 3 – совсем не могу.
- 5. Я испытываю внутреннее напряжение или дрожь:
  - 0 – совсем не испытываю;
  - 1 – иногда;
  - 2 – часто;
  - 3 – очень часто.
- 6. Я испытываю неуверенность, мне постоянно нужно двигаться:
  - 3 – определенно, это так;
  - 2 – наверно, это так;
  - 1 – лишь в некоторой степени, это так;
  - 0 – совсем не испытываю.
- 7. У меня бывает внезапное чувство паники:
  - 3 – очень часто;
  - 2 – довольно часто;
  - 1 – не так уж часто;
  - 0 – совсем не бывает.

Количество баллов здесь \_\_\_\_\_

#### Часть II (оценка уровня депрессии)

- 1. То, что приносило мне большое удовольствие, и сейчас вызывает у меня такое же чувство:
  - 0 – определенно, это так;
  - 1 – наверно, это так;
  - 2 – лишь в очень малой степени, это так;
  - 3 – это совсем не так.
- 2. Я способен рассмеяться и увидеть в том или ином событии смешное:
  - 0 – определенно, это так;
  - 1 – наверно, это так;
  - 2 – лишь в очень малой степени, это так;
  - 3 – совсем не способен.
- 3. Я испытываю бодрость:
  - 3 – совсем не испытываю;
  - 2 – очень редко;
  - 1 – иногда;
  - 0 – практически все время.
- 4. Мне кажется, что я стал все делать очень медленно:
  - 3 – практически все время;
  - 2 – часто;
  - 1 – иногда;
  - 0 – совсем нет.
- 5. Я не слежу за своей внешностью:
  - 3 – определенно, это так;
  - 2 – я не уделяю этому столько времени, сколько нужно;
  - 1 – может быть, я стал меньше уделять этому времени;
  - 0 – я слежу за собой так же, как и раньше.

6. Я считаю, что мои дела (занятия, увлечения) могут принести мне чувство удовлетворения:

- 0 – точно так же, как и обычно;
- 1 – да, но не в той степени, как раньше;
- 2 – значительно меньше, чем обычно;
- 3 – совсем так не считаю.

7. Я могу получить удовольствие от хорошей книги, радио- или телепрограммы:

- 0 – часто;
- 1 – иногда;
- 2 – редко;
- 3 – очень редко.

Количество баллов здесь \_\_\_\_\_

Результаты:

0–7 баллов – «норма» (отсутствие достоверно выраженных симптомов тревоги и депрессии);

8–10 баллов – «субклинически выраженная тревога и (или) депрессия»;

11 баллов и выше – «клинически выраженная тревога и (или) депрессия».

#### Приложение 4

к клиническому протоколу  
«Диагностика и лечение пациентов  
(взрослое население) с болезнями  
височно-нижнечелюстного сустава»

### Оценочная шкала стрессовых событий Холмса-Рагэ

№ п/п	Жизненные события	Баллы
1	Смерть супруга (супруги)	100
2	Развод	73
3	Разъезд супругов (без оформления развода), разрыв с партнером	65
4	Арест, ограничение свободы, лишение свободы на определенный срок	63
5	Смерть близкого члена семьи	63
6	Травма или болезнь	53
7	Женитьба, свадьба	50
8	Увольнение с работы	47
9	Примирение супругов	45
10	Уход на пенсию	45
11	Изменение в состоянии здоровья членов семьи	44
12	Беременность партнерши	40
13	Сексуальные проблемы	39
14	Появление нового члена семьи, рождение ребенка	39
15	Реорганизация на работе	39
16	Изменение финансового положения	38
17	Смерть близкого друга	37
18	Изменение профессиональной ориентации, смена места работы	36
19	Усиление конфликтности отношений с супругом	35
20	Ссуда или заем на крупную покупку (например, дома)	31
21	Окончание срока выплаты ссуды или займа, растущие долги	30
22	Изменение должности, повышение служебной ответственности	29
23	Сын или дочь покидают дом	29
24	Проблемы с родственниками супруга (супруги)	29
25	Выдающееся личное достижение, успех	28
26	Супруг бросает работу (или приступает к работе)	26
27	Начало или окончание обучения в учреждении образования	26
28	Изменение условий жизни	25
29	Отказ от каких-то индивидуальных привычек, изменение стереотипов поведения	24
30	Проблемы с начальством, конфликты	23

31	Изменение условий или часов работы	20
32	Перемена места жительства	20
33	Смена места обучения	20
34	Изменение привычек, связанных с проведением досуга или отпуска	19
35	Изменение привычек, связанных с вероисповеданием	19
36	Изменение социальной активности	18
37	Ссуда или заем для покупки менее крупных вещей (машины, телевизора)	17
38	Изменение индивидуальных привычек, связанных со сном, нарушение сна	16
39	Изменение числа живущих вместе членов семьи, изменение характера и частоты встреч с другими членами семьи	15
40	Изменение привычек, связанных с питанием (количество потребляемой пищи, диета, отсутствие аппетита и т. п.)	15
41	Отпуск	13
42	Рождество, встреча Нового года, день рождения	12
43	Незначительное нарушение правопорядка (штраф за нарушение правил дорожного движения)	11

Результат теста:

меньше 150 баллов – большая степень сопротивляемости стрессу, минимальная степень стрессовой нагрузки;

150–199 баллов – высокая степень сопротивляемости стрессу;

200–299 баллов – пороговая (средняя) степень сопротивляемости стрессу;

300 и более – низкая степень сопротивляемости стрессу (ранимость). Если сумма баллов свыше 300, то оцениваемому грозит психосоматическое заболевание, поскольку он близок к фазе нервного истощения.

Приложение 5

к клиническому протоколу  
«Диагностика и лечение пациентов  
(взрослое население) с болезнями  
височно-нижнечелюстного сустава»

### Основные лекарственные средства, применяемые при лечении пациентов (взрослое население) с болезнями ВНЧС

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
1	2	3	4
<b>М01 Нестероидные противовоспалительные препараты</b>			
1	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 препарата). Остальные дозы принимают на протяжении дня после еды. Максимальная суточная доза составляет 1200 мг. Повторную дозу принимать не чаще, чем через 4 часа. Длительность применения при болевом синдроме 3–5 дней
2	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

3	Целекоксиб	Капсулы 100 мг; капсулы 200 мг	Для приема внутрь. Разовая доза составляет от 100 мг до 400 мг. Длительность применения при болевом синдроме 3–5 дней
M03B Миорелаксанты центрального действия			
4	Голперизон	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 50 мг; таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 150 мг	Лекарственное средство принимают внутрь, после еды, не разжевывая, запивая стаканом воды. Рекомендованная суточная доза в зависимости от индивидуальной потребности и переносимости препарата пациентом составляет 150–450 мг, разделенная на 3 приема

Приложение 6  
к клиническому протоколу  
«Диагностика и лечение пациентов  
(взрослое население) с болезнями  
височно-нижнечелюстного сустава»

**Физиотерапевтические методы лечения, применяемые при проведении  
дополнительных мероприятий при лечении пациентов (взрослое население)  
с болезнями ВНЧС**

№ п/п	Метод физиотерапевтического лечения (1–2 метода по медицинским показаниям)	Режим применения, кратность
При функциональных расстройствах ВНЧС для купирования болевого компонента и снижения спазма мышц челюстно-лицевой области		
1	Импульсная электротерапия	5–7 процедур ежедневно
2	Ультразвуковая терапия	5–7 процедур ежедневно
3	Лазеротерапия (магнитолазеротерапия)	5–7 процедур ежедневно
4	Магнитотерапия	5–7 процедур ежедневно
5	Инфракрасное облучение	5–7 процедур ежедневно
6	Теплолечение	5–7 процедур ежедневно