

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
от 30 декабря 2003 г. N 620

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРОТОКОЛОВ "ВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ,
СТРАДАЮЩИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ"**

В целях усовершенствования оказания стоматологической помощи детскому населению Российской Федерации приказываю:

Утвердить [протоколы](#) "Ведения детей, страдающих стоматологическими заболеваниями" (Приложение).

Министр
Ю.Л.ШЕВЧЕНКО

**ПРОТОКОЛЫ
"ВЕДЕНИЕ ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ"**

I. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

Протоколы "Ведение детей, страдающих стоматологическими заболеваниями" предназначены для применения в системе здравоохранения Российской Федерации.

II. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

В настоящих протоколах использованы ссылки на следующие документы:

- Постановление Правительства Российской Федерации от 05.11.97 N 1387 "О мерах по стабилизации и развитию здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1997, N 46, ст. 5312);

- Постановление Правительства Российской Федерации от 26.10.99 N 1194 "О Программе государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 44, ст. 5322).

III. ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

В настоящих протоколах используются следующие обозначения и сокращения:

ЧЛО - челюстно-лицевая область

ЭОД - электроодонтодиагностика

УФО - ультрафиолетовое облучение

ГИ - гигиенический индекс

ВНЧС - височно-нижнечелюстной сустав.

IV. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ

Анализ стоматологической заболеваемости у детей в различных регионах России из года в год показывает повышение ее уровня и отражает все более ухудшающееся состояние системы детской лечебно-профилактической работы.

В различных регионах России распространенность и интенсивность кариеса неодинакова.

У 12-летних детей, которые проживают в районах с оптимальным или высоким содержанием фтора в питьевой воде (1 - 3 мг/л) (отдельные районы Московской, Нижегородской областей, Удмуртии и др.), уровень интенсивности кариеса очень низкий (КПУ менее 1,1) или низкий (КЕТУ в пределах 1,2 - 2,6). В большинстве регионов уровень интенсивности кариеса (КПУ) находился в пределах 2,7 - 4,4, в отдельных районах Дагестана, Пермской, Самарской областей, Ханты-Мансийского АО, Хабаровском крае отмечена высокая интенсивность кариеса (КПУ 4,5 - 6,5).

Распространенность поражения пародонта среди 12-летних детей в регионах России составляет 48,2%. Установлено, что 50% 12-летних детей нуждаются в обучении правилам гигиены полости рта, а 19% - в проведении профессиональной гигиены.

Здоровье полости рта ребенка необходимо рассматривать как часть общего состояния его здоровья.

Большинство населения плохо ухаживает за полостью рта или ухаживает неправильно и нерегулярно. В условиях высокой стоматологической заболеваемости детского населения особую актуальность имеет целенаправленное снижение уровня стоматологических заболеваний путем реализации комплексной программы (охватывающей вопросы организации и проведения профилактических мероприятий, лечение кариеса, его осложнений и воспалительных заболеваний пародонта). Эти меры связаны, взаимообусловлены и составляют комплексность решения проблемы. Кроме того, они предусматривают совместную работу системы здравоохранения, народного образования и общественного питания.

**Раздел V. Профилактика и лечение кариеса, его осложнений,
болезней пародонта и слизистой оболочки рта**

N п/п	МКБ	Нозологическая форма	Диагностич. процедуры	Процент нуждающихся в обследовании	Кратность обследо- вания	Лечебные мероприятия	Средние сроки наблюдения		Критерии оценки
							стационар осл., неосл.	поликлиника осл., неосл.	
1	2	3	4	5	6	7	8		9
1.	K02.0 K02.9	Кариес зуба	<p>1. Сбор анамнеза.</p> <p>2. Осмотр полости рта первичного больного, определение индексов кпу (з), кпу (п), КПУ (з), КПУ (п), определение индекса гигиены.</p> <p>3. Рентгенография (внутриротовой контактный снимок, панорамная рентгенография челюстей, ортопантомограф и др.).</p> <p>4. ЭОД.</p> <p>5. Диагностическое использование кариес-маркеров, индикаторов зубного налета.</p> <p>6. Люминесцентная стоматоскопия.</p> <p>7. Определение элементного состава слюны, pH слюны.</p> <p>8. Анализ крови клинический.</p> <p>9. Исследование крови Са общ. и ионизированного.</p> <p>10. Анализ мочи клинический.</p> <p>11. Консультация врача-педиатра, врача-терапевта, эндокринолога, оториноларинголога, невропатолога, ревматолога, аллерголога, пульмонолога,</p>	20 30 30			<p>Регулирование и коррекции характера питания.</p> <p>Поливитаминовые, Са-содержащие препараты (Поливит, "Кальцинова", глюконат кальция, лактат кальция, "Фитин", кальция нукнат, "Кальцимакс", "Берокка", "Кальцевита" и др.).</p> <p>Обучение правилам гигиены полости рта. Контроль за гигиеной полости рта, удаление зубной бляшки (Радент, Нью чекмэн).</p> <p>Проведение реминерализирующей терапии (кальция глюконат, ремодент, кальция глицерофосфат, фторлак, натрия фторид, Ремогель, "BV", Белак F, Флюолон, Флюокал, Сафорайд и др.).</p> <p>Антисептическая обработка с образованием защитной пленки (Сафорайд).</p> <p>Профилактическое запечатывание фиссур (ФисСил, ФисСил-С, Титмэйт F1, Фисулайт, Дельтон С</p>	<p>В зависимости от степени активности кариеса и сопутствующей патологии: по показ. 2 - 3 раза стац. в год или лечения каждые 5 - 7 дн., 2 - 3 мес. 3 - 4 дн.</p>	<p>Отсутствие жалоб больного и прогрессирования процесса. Стабилизация кариеса, пломбирование зубов с восстановлением их функции. Улучшение минерального обмена в организме ребенка</p>

нефролога,
гастроэнтеролога,
диетолога.
12. Консультация
акушера-гинеколога
(матери)

и др.) .
Препарирование
кариозной полости.
Медикаментозная
обработка кариозной
полости.
Антисептические
средства (хлоргек-
сидин и др.) .
Психоэмоциональная
коррекция
поведенческой
реакции ребенка
(транквилизаторы,
атакакс, аподиазепам
и др.) .
Местное
обезболивание
(анестетики
артикаинсодержащие,
бензокаин, Гамейд) .
Общее обезболивание
(средства для
наркоза) .
Восстановление
анатомической формы
зубов
пломбированием.
При этом должны быть
использованы
стоматологические
материалы и
средства. Цементы
фосфатные,
силикатные,
силикофосфатные,
стеклоиномерные,
композитные
пломбировочные
материалы:
Лактодонт, Витакрил,
Стомалит, Целит,
Цимекс, Цитрикс,
Панавиа F, Фуджи,
Клерафил ST и др.
Боры, финиры,
полиры, штрипсы,
матрицы,
матрицедержатели,
артикуляционная
бумага, полировочная
паста (Полидент,
Радент и др.) ,
защитный лак, окись
цинка (порошок),
гвоздичное масло и

						др.		
2.	K04.0 K04.3	Пульпит	1. Сбор анамнеза. 2. Осмотр. 3. Определение индексов КПУ (э), КПУ (п), КПУ (з), КПУ (п). 4. Физиотерапевтические методы (ЭОД и др.). 5. Рентгенография (контактная рентгенограмма, ортопантомограмма, панорамная, боковая, внутриротавая)	100 100 50 70 100	1 раз 1 раз 1 раз По показ. По показ.	Психоэмоциональная коррекция. Обезболивание местное - аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин. Анестетики артикаинсодержащие (ультракаин). Нейролептические средства и транквилизаторы (аподиазепам, атаракс). По показаниям - общее обезболивание. Обработка кариозной полости (механическая, медикаментозная, препарирование). Раскрытие полости зуба. Удаление коронковой и корневой пульпы. Механическая и медикаментозная обработка канала и его пломбирование. Методы полного или частичного сохранения пульпы с использованием препаратов на основе гидроксида кальция или мумифицирующих средств в молочных и постоянных молярах с незаконченным формированием корней. Наложение лечебной повязки на пульпу или культю пульпы. Наложение прокладки, временной и постоянных пломб. Физиотерапевтические методы (диатермокоагуляция, трансканальный электрофорез).	Рент. об-след. через 3 - 6 - 12 мес. (по показ.) Зубы с несформированным корнем - до полного формирования корня	Окончание формирования корней зуба. Выполнение зубом функциональной нагрузки. Восстановление анатомической формы зуба

					<p>Сосудосуживающие средства (адреналин и др.).</p> <p>Антисептические средства (перекись водорода, хлорофиллипт и др.).</p> <p>Препараты на основе гидроокиси кальция (Кальципекс, Лика, Кальцесил, Кальрадеит, Витапекс и др.).</p> <p>Анальгезирующие и нестероидные противовоспалительные средства.</p> <p>Противомикробные препараты (антибиотики, сульфаниламиды).</p> <p>Девитализирующие препараты (мышьяковистая паста, Нео арсен блек), безмышьяковистые препараты (Пульпекс-Д, Пульпэкс-С, Периодон и др.).</p> <p>Эвгенолсодержащие пасты (Эвгедент, Евгемер, цинкоксидэвгеноловая паста и др.).</p> <p>Формальдегидсодержащие препараты (Нео Триоцинк паста, Парацин, Резопласт).</p> <p>Пломбировочные материалы (цементы, композитные материалы, амальгама).</p> <p>Боры различных видов и размеров, полиры, финиры и т.д.</p> <p>Эндодонтический инструментарий</p>		
3.	K04.4 K04.5 K04.7	Периодонтит	Сбор анамнеза. Осмотр. Определение ИГ. Обследование челюстно-лицевой области.	100	<p>Психоэмоциональная коррекция.</p> <p>Местное обезболивание (анестетики -</p>	1 - 3 дня 5 - 7 дней	Отсутствие жалоб. Отсутствие очага воспаления. Восстановление

			ЭОД. Рентгенография (внутриротовая контактная, боковая, ортопантограмма, панорамная и др.). Консультация хирурга-стоматолога	30 100 40	артикаинсодержащие: ультракаин и др.). Препарирование кариозной полости, эндодонтические манипуляции (боры, эндодонтический инструментарий). Антисептическая обработка полости зуба и каналов: перекись водорода, хлоргексидин, хлорофиллипт, декамин, крезол, гипохлорит натрия (Неоклинер сикаин, Паркан) и др. Ферментные препараты (трипсин, химотрипсин), препараты, содержащие йод (Йодинол, Йодонат и др.). Пломбирование канала пастами: формальдегидсодержа- щими (Парацин, Нео триоцинк паста, Резодент); эвгенолсодержащими (Эвгедент, Эндовит, Эвгимер, Цеодент, Пальпак V и др.); на основе гидроксида кальция (Алексдент, Витапекс, Кальципекс, Эодент и др.), а также штифтами (серебряными, гуттаперчевыми). Физиотерапевтические процедуры: УВЧ-терапия, электрофорез лекарственных средств, лазеротерапия и др. Противовоспалитель- ная терапия: антибиотики, сульфаниламиды, антигистаминные препараты.	При лечении постоянных зубов наблюдение в течение года с рентгенологическим контролем 1 раз в 3 - 4 месяца	функции зубов. Восстановление костной ткани на Р-грамме. Санация полости рта
--	--	--	---	---------------------	---	---	---

						Постановка пломбы: композитные материалы, цементы, металлосодержащие пломбы (Стомалит, Целит, Цемион, Стомафил, Цитрикс, Панавиа F, Цимекс, Клерафил ST, Фуджи, Аквион, Аргецем и др.). Шлифование пломб (штрипсы, карборундовые, алмазные головки, полиры, финиры и т.д.). Хирургическое лечение по показаниям		
4.	K00.4	Гипоплазия эмали	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, эндокринолога, генетика, ортодонта. ЭОД. Рентгенографическое обследование (ортопантомография, рентгенография отдельных зубов)	100 По показаниям -" -"	2 - 3 раза в год по показ.	Реминерализирующая терапия. Рестаурация коронки зуба стеклоинономерными цементами, компомерами, композиционными материалами (Цитрикс, Панавиа F, Клерафил ST, Кемфил, ТаЛан, Цемион, Компоцем и др.). Ортодонтическое вмешательство, направленное на исправление зубочелюстных аномалий. Восстановление дефектов зубов протезированием (по показаниям)	2 - 3 раза в год в зависимости от группы здоровья до 18 лет	Достижение удовлетвори- тельного косме- тического эф- фекта, нормали- зация прикуса, а также психо- эмоционального равновесия
5.	K00.3	Тетрациклино- вые зубы	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, врача-эндокринолога, врача-генетика, врача-ортодонта. ЭОД. Рентгенографическое обследование (ортопантомография, прицельная	100 По показаниям -" -"	1 раз в год по показ.	Реминерализирующая терапия. Рестаурация коронки зуба стеклоинономерными цементами, компомерами, композиционными материалами (ТаЛан, Кемфил, Унирест, Цитрикс, Панавиа F, Клерафил ST,	1 - 3 раза в год до 18 лет	Достижение удовлетвори- тельного косме- тического эф- фекта, нормали- зация прикуса, а также психоэмо- ционального равновесия

			рентгенография отдельных зубов)			Компоцем и др.) . Отбеливание зубов. Ортодонтическое вмешательство, направленное на исправление зубочелюстных аномалий (по показаниям) . Восстановление дефектов зубов протезированием (по показаниям)		
6.	K00.4	Флюороз	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, врача-ортодонта. ЭОД. Рентгенографическое обследование (ортопантомография, прицельная R-графия отдельных зубов)	100 По показаниям -" 100	2 - 3 раза в год в зависи- мости от группы здоровья ребенка	Реставрация коронки зуба стеклоиономерными цементами, компомерами, композиционными материалами (Кемфил, Унирест, Компоцем, Цитрикс, Панавиа F, Клерафил ST, Лайзикс, Дайрект, Фуджи, Цемион и др.) . Ортодонтическое вмешательство, направленное на исправление зубочелюстных аномалий. Восстановление дефектов зубов протезированием (по показаниям) . Отбеливание зубов (по показаниям)	1 - 2 раза в год до 18 лет	Достижение удовлетворительного косметического эффекта, нормализация прикуса, а также психоэмоционального равновесия
7.	K00.5	Наследственный опалесцирующий дентин, наследственный несовершенный амелогенез, наследственный несовершенный дентиногенез, наследственный несовершенный одонтогенез	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, генетика, эндокринолога, ортодонта. ЭОД. Рентгенографическое обследование (ортопантомография, прицельная рентгенография отдельных зубов)	100 По показаниям -"	1 раз в год по показ.	Реминерализирующая терапия. Реставрация коронки зуба стеклоиономерными цементами, компомерами, композиционными материалами с учетом возраста (Талан, Компоцем, Унирест, Кемфил, Цитрикс, Панавиа F, Клерафил ST, Дайрект, Цемион, Фуджи и др.) . Ортодонтическое	2 - 3 раза в год до 18 лет	Достижение удовлетворительного косметического эффекта, нормализация прикуса, функции жевания, а также психоэмоционального равновесия

						вмешательство, направленное на исправление зубочелюстных аномалий. Восстановление дефектов зубов протезированием. Отбеливание зубов (перекись водорода и др.)		
8.	K03.2	Эрозия твердых тканей зубов	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, эндокринолога, ортодонта. ЭОД. Рентгенографическое обследование (ортопантомография, прицельная R-графия отдельных зубов)	100 По показаниям -" -"	1 раз в год по показ.	Реминерализирующая терапия. Реставрация коронки зуба стеклоиономерными цементами, компомерами, композитными материалами (ТаЛан, Компоцем, Кемфил, Унирест, Цитрикс, Панавиа F, Клерафил ST, Дайрект, Цемион, Фуджи и др.). Ортодонтическое вмешательство, направленное на исправление зубочелюстных аномалий (по показаниям). Восстановление дефектов зубов протезированием (по показаниям)	2 - 3 раза в год в зависимости от группы здоровья до 18 лет	Достижение удовлетворительного косметического эффекта, нормализация прикуса, функции жевания, а также психоэмоционального равновесия
9.	K03.7	Пигментация зубов	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. ЭОД. Консультация врача-педиатра, эндокринолога	100 По показаниям	1 раз в год по показ.	Механическое удаление пигмента (механические инструменты, электромеханические инструменты (пневматические скейлеры, ультразвуковые и пьезоэлектрические ультразвуковые скейлеры, эр фло). Использование полировочных паст (Полидент, Радент и др.). Отбеливание зубов	1 - 2 раза в год до перехода во взрослую поликлинику	Достижение удовлетворительного косметического эффекта

10.	S03.2	Ушиб зуба постоянного	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенография зуба. ЭОД	100	1, 2, 3	Выведение зуба из прикуса. Щадящая диета	До 2 месяцев	Отсутствие жалоб. Нормализация ЭОД
11.	S03.2	Вывих зуба постоянного	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенография зуба. ЭОД. Консультация врача-невропатолога	100 По показаниям	1, 2, 3	Анестезия, репозиция и шинирование сроком до 4 – 6 нед., при необходимости эндодонтическое лечение	До 12 месяцев	Отсутствие жалоб. Восстановление функции зуба
12.	S02.5	Отлом коронки без вскрытия полости зуба постоянного	Осмотр полости рта. Сбор анамнеза. Рентгенография и ЭОД. Консультация врача-невропатолога	100 По показаниям	1, 2, 3	Анестезия, восстановление анатомической формы коронки композитными пломбировочными материалами с фиксацией на парапульпарных штифтах	До 12 мес.	Восстановление функции зуба. Косметическое восстановление анатомической формы коронки
13.	S02.5	Отлом коронки со вскрытием полости зуба постоянного	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенография зуба. ЭОД. Консультация врача-невропатолога	100 По показаниям	1	Анестезия, эндодонтическое лечение зуба. Восстановление анатомической формы коронки композитными материалами с фиксацией на анкерных штифтах	3 – 12 мес.	Восстановление функции зуба. Косметическое восстановление анатомической формы коронки
14.	S02.5	Перелом корня зуба постоянного	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенография зуба. ЭОД. Консультация врача-невропатолога	100 По показаниям	1, 2, 3	Анестезия, репозиция и шинирование отломков сроком от 6 до 8 нед. При гибели пульпы зуба эндодонтическое лечение с последующей фиксацией отломков с помощью внутриканального штифта	1 раз в 3 мес. до 1 года, после 1 года 1 раз в 6 мес.	Восстановление функции зуба
15.		Неполный вывих временного зуба	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта, определение степени подвижности зубов. Рентгенологическое обследование (внутриротовой контактный снимок)	100		При нарушении окклюзии - удаление молочного зуба. При подвижности I – II степени без нарушения окклюзии. Щадящая пищевая диета. Динамическое наблюдение за состоянием травмированного	В первые 30 дней 1 раз в неделю, спустя 30 дней каждые 3 – 4 мес.	Отсутствие жалоб, полное восстановление функции зуба

						зуба. При возникновении воспалительного процесса - удаление зуба		
16.		Полный вывих временного зуба	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенологическое обследование	100		Зуб реплантации не подлежит. По показаниям - ортодонтическое лечение		
17.		Вколоченный вывих. Перелом корня временного зуба	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенологическое обследование	100		Удаление зуба. По показаниям - ортодонтическое лечение		
18.		Отлом коронки без вскрытия полости временного зуба	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенологическое обследование. Определение подвижности зуба	100		Закрытие линии отлома стеклоиономерным цементом (Цемион, Аквион, Фуджи). Динамическое наблюдение за состоянием зуба. При возникновении воспаления в пульпе - эндодонтическое лечение	В первые 30 дней 1 раз в неделю, спустя 30 дней каждые 3 - 4 мес.	Отсутствие жалоб, полное восстановление функции зуба
19.		Отлом коронки со вскрытием полости временного зуба	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенологическое обследование	100		В несформированных зубах - проведение биологического метода или метода витальной ампутации. Препараты, содержащие гидроксид кальция (Лика, Кальцевит, Кальцесил, Кальцелайт, Кальципекс и др.) и стеклоиономерные цементы. Сформированные зубы - витальная или девитальная экстирпация с пломбированием канала (однокорневого зуба) пастами на масляной основе		Отсутствие жалоб, полное восстановление функции зуба. Продолжение формирования корня (в несформированных молочных зубах)
20.		Заболевания	Сбор анамнеза, осмотр	100	1	Анальгезирующие и	1 - 2 недели	Улучшение обще-

	B00.2	слизистой оболочки полости рта. Острый герпетический стоматит	полости рта. Цитологическое исследование соскоба с эрозий и содержимого везикул на гигантские клетки герпеса. Вирусологическое исследование отпечатков со слизистой оболочки рта. Исследование содержимого везикул на вирус простого герпеса методом прямой и непрямой иммунофлюоресценции. Клинический анализ крови, мочи. Определение сыворот. иммуноглобулинов основных классов (А, М, G). Определение количества Т-лимфоцитов. Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога, оториноларинголога	-"- По показаниям По показаниям -" -" -" -"		нестероидные противовоспалительные средства (холисал, мундизал-гель, пиралвекс). Противовирусные препараты (мази флореналевая, оксолиновая, теброфеновая, бонафтоновая и др.), реоферон, аллизарин, ацикловир. Иммунокорректирующие препараты (имудон, иммунал, ликопид и др.). Местноанестезирующие препараты (бензокаин, пиромекаин, Гамейд, Арома паста пронес, лидохлор-гель и др.). Обволакивающие, адсорбирующие и вяжущие средства (себидин, фарингосепт). Противогистаминные препараты (кларитин, кларотадин, леритол, тавегил). Кератопластические средства: масло облепиховое, шиповника; каротолин, Витаон, витамин А, Е, аевит, солкосерил, актовегин и др.). ОКУФ-терапия. Лазеротерапия		го состояния. Эпителизация элементов поражения слизистой полости рта
21.	A69.0 A69.1	Язвенно-некротический гингивостоматит Венсана	Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Бактериологическое исследование мазка из очага поражения. Клинический анализ крови, мочи. Глюкоза в сыворотке крови. Анализ на ВИЧ. Определение	100 -" По показаниям По показаниям -"	1	Обезболивающие препараты (аппликационное обезболивание - бензокаин, пиромекаин, Гамейд, Арома паста пронес и др.). Антисептическая обработка полости рта (перекись	2 - 3 недели	Улучшение общего состояния. Эпителизация эрозий слизистой полости рта. Нормализация показателей лабораторных исследований

			<p>сывороточных иммуноглобулинов основных классов (А, М, G). Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога, оториноларинголога, гематолога</p>	-"-		<p>водорода, хлоргексидин, хлорамин, Нео Стелин Грин, Йодо-гликолевая паста, Метрогил-дента). Антибактериальные препараты местно и внутрь по показаниям (метронидазол, антибиотики и др.). Удаление некротизированных тканей протеолитическими ферментами (трипсин, химотрипсин и др.). Препараты, влияющие на процесс тканевого обмена (солкосерил, актовегин, метилурацил). Противогистаминные препараты (тавегил, кларитин, фенкарол и др.). Удаление зубных отложений. Избирательное пришлифовывание бугров зубов. Кератопластические препараты (солкосерил, актовегин, масла - облепиховое, шиповника, витамин А, Е, аевит и др.)</p>	
22.	K12.0 (1)	Хронический рецидивирующий афтозный стоматит	<p>Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Клинический анализ крови. Иммунологическое обследование. Определение сывороточных иммуноглобулинов основных классов (А, М, G). Определение количества Т-лимфоцитов. Определение количества В-лимфоцитов. Консультация</p>	<p>100 -" -" -" -" -" -"</p>	1	<p>Местноанестезирующие препараты (пиромекаин, бензокаин, лидокаин, Гамейд, Арома паста пронес и др.). Антисептические средства (хлоргексидин, хлорамин, перекись водорода, Нео стелин грин и др.). Поливитаминные препараты (витамины В1, В2, В5, В6, В12, U и др.).</p>	<p>1 - 1,5 месяца</p> <p>Улучшение общего состояния. Заживление афт слизистой полости рта</p>

			врача-педиатра, оториноларинголога, иммунолога, гастроэнтеролога. Выявление очагов хронической инфекции	-"-		Иммунокорректирующие препараты (тимоген, ликопид, левамизол, иммунал). Кератопластические средства (масло облепихи, шиповника, солкосерил, актовегин, масляные растворы витаминов групп А, Е и др.). Лазеротерапия. Санация полости рта и других очагов хронической инфекции		
23.	K13.0	Хейлиты	Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Бактериологическое исследование мазка из очага поражения с определением чувствительности микроорганизмов к антибиотикам. Клинический анализ крови. Определение сывороточных иммуноглобулинов основных классов (А, М, G). Иммунологическое исследование слюны. Консультация специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога, аллерголога	100 По показаниям -" -" -"	1	Анальгезирующие и нестероидные противовоспалительные средства (тайленол, эффералган, мундизал-гель, холисал и др.). Местноанестезирующие препараты (Арома паста пронес, Гамейд, лидохлор-гель и др.). Противогистаминные препараты (кларитин, кларотадин, телфаст, леритол, кетотифен), гистамин. Препараты, влияющие на процессы тканевого обмена (солкосерил, актовегин, метилурацил). Антисептические средства (хлоргексидин, мирамистин, Неостелин Грин, гексорал и др.). Кератопластические средства (масло облепиховое, шиповника, Витаон"). Электрофорез лекарственных препаратов. Лазеротерапия. ОКУФ-терапия	1 - 1,5 месяца	Улучшение общего состояния. Восстановление красной каймы губ

24.	K13.2	Лейкоплакия слизистой полости рта	Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Цитологическое исследование мазка (соскоба) из очага поражения. Люминесцентная диагностика. Консультация педиатра	100 По показаниям "-"	1	Устранение травмирующего фактора. Нормализация обменных процессов в эпителии (масляный раствор витамина А, каратолин, веторон, солкосерил). Поливитаминовые препараты (пиковит, олиговит, витрум, центрум и др.). Ферментные препараты и ингибиторы ферментов (трипсин, химотрипсин, химопсин, лидаза). Обучение правилам гигиены полости рта. Устранение вредных привычек. Устранение раздражающих факторов	1 - 1,5 месяца	Улучшение состояния больного. Восстановление слизистой полости рта. Отсутствие болевого синдрома
25.		Кандидоз слизистой полости рта	Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Бактериологическое исследование мазка со слизистой. Микроскопическое исследование на грибы. Идентификация грибов. Консультации специалистов: педиатра, аллерголога, невропатолога, иммунолога	100 "-"	1	Местное применение противогрибковых препаратов: раствор буры в глицерине, клотримазол (канестен), мази - нистатиновая, левориновая, препараты йода (Йодогликоль паста, Йодоглицерин). Общее противогрибковое лечение (нистатин, леворин, декамин, дифлюкан и др.). Антисептические средства (раствор борной кислоты, натрия гидрокарбоната, мирамистин, гексорал)	1 - 2 недели	Отсутствие жалоб и признаков заболевания. Нормализация результатов цитологических и микологических исследований
26.		Синдром Мелькерссона-Розенталя	Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Определение сывороточных иммуноглобулинов (А, М, G), количества	100 По показаниям	1	Санация полости рта, носоглотки. Анальгезирующие, противовоспалительные средства. Антигистаминные	2 - 6 недель	Снятие отека, восстановление функции, удлинение ремиссии

			Т- и В-лимфоцитов. Консультация врача-педиатра, невропатолога, аллерголога			(супрастин, кларитин и др.). Иммуноткорректирующие препараты (иммунал, ликопид и др.)		
27.	K14.0 I16.01 K14.05 K14.08 K14.09	Болезни языка. Десквамативный глоссит ("географичес- кий язык"). Ромбовидный глоссит. Складчатый язык. Черный "волосатый" язык	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Консультации врача-педиатра, эндокринолога. Определение ГИ. Определение флоры и чувствительности ее к антибиотикам из очага поражения. Цитологическое исследование мазка (соскоба) из очага поражения. Определение глюкозы в сыворотке крови. Кал на яйца глист. Санация носоглотки. Санация полости рта. Устранение вредных привычек. Устранение раздражающих факторов	100 100 100 10 100	1 1 1 1 1	Местноанестезирующие препараты (различные гели, анестезин в масле и др.). Антисептические средства (хлоргексидин, цитраль, ромазулан, Нео стелин Грин). Витаминотерапия (В, С, Р, А, Д). Устранение вредных привычек, травмирующих факторов. Гипосенсибилизирую- щая терапия (супрастин, тавегил и др.)	2 - 3 раза в год	Нормализация слизистой обо- лочка языка. Улучшение - 10%, восстано- вление (выздо- рование) - 90%. Отсутствие жалоб
28.	K13.0	Трещины губ (хронические)	Сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, дерматолога, аллерголога, хирурга- стоматолога, ортодонта. Определение высоты нижнего отдела лица. Профилактические процедуры, санация носоглотки, устранение раздражающих факторов	100 100 100 100	1 2 2 2	Кератопластические средства (масляные растворы витаминов А, Е, масло облепихи, шиповника, Радевит, Гамейд и др.). УФО-терапия. Хирургическое лечение по показаниям	В течение 5 - 10 дней года 3 - 4 раза	Заживление трещины. Отсутствие жалоб
29.	K51.0 K51.9	Многоформная экссудативная эритема	Сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение ГИ. Консультация врача- дерматолога, терапевта, невролога, оториноларинголога, аллерголога. Клинический анализ крови, мочи.	100 100 100	1 1 2	Местноанестезирующие препараты (пиромекаин, бензокаин, лидохлор-гель, Гамейд, Арома паста пронес и др.). Ферменты (трипсин, химотрипсин, лизоцим и др.).	20 дней 20 дней	Заживление очагов поражения слизистой полости рта. Улучшение состояния. Отсутствие жалоб

			<p>Определение сывороточных иммуноглобулинов основных классов (А, М, G).</p> <p>Исследование показателей клеточного иммунитета (субпопуляции Т- и В-лимфоцитов)</p>	100	2	<p>Антигистаминные препараты (тавегил, кларитин, фенкарол и др.).</p> <p>Витамины гр. В, С, Р.</p> <p>Кератопластические препараты (масла – шиповника, облепихи, каратолин, витамин А, Е, аевит, солкосерил, актовегин и др.).</p> <p>Антисептические средства (хлоргексидин, перекись водорода, Нео стелин Грин, гексорал, миримистин и др.).</p> <p>ОКУФ-терапия.</p> <p>Детоксицирующая терапия (тиосульфат натрия, гемодез, реополиглюкин).</p> <p>В тяжелых случаях – глюкокортикоиды (преднизолон, гидрокортизон, дексаметазон).</p> <p>Другие лечебные процедуры для понижения температуры тела (кальмопирин, истопирин).</p> <p>Обработка кожи и слизистой кортикостероидными мазями, например оксикортом.</p> <p>В межрецидивный период проводится специфическая десенсибилизирующая терапия.</p> <p>Санация очагов хронической инфекции</p>		
30.	Z10.0 Z10.9	Пузырчатка с поражением слизистой полости рта	<p>Сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение ГИ.</p> <p>Консультация врача-терапевта, дерматолога и совместное лечение</p>	100	1	<p>Общее лечение.</p> <p>Кортикостероидные препараты (преднизолон, гидрокортизон, дексаметазон и др.).</p> <p>Витамины гр. В, С,</p>	20 дн. 14 дн. 14 дн. 14 дн.	Улучшение общего состояния, эпителизация очагов поражения слизистой полости рта.

			иммунолога, оториноларинголога, врача-аллерголога. Лабораторные исследования	100		Р, РР. Антигистаминные препараты (супрастин, тавегил, кларитин и др.). Препараты К и Са. Местное лечение. Кортикостероид- содержащие мази (гидрокортизоновая, фторокорт, оксикорт и др.). Препараты, влияющие на процессы тканевого обмена (актовегин, метилурацил, солкосерил и др.). Антисептическая обработка слизистой оболочки рта (хлоргексидин, хлорамин, Нео стелин Грин, клиэрант и др.)		Удлинение ремиссии
31.	I300.01	Красный плоский лишай	Сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение ГИ. Клинический анализ крови. Определение в сыворотке крови иммуноглобулинов (А, М, G). Бактериологическое исследование мазка из очага поражения с определением чувствительности флоры к антибиотикам. Цитологическое исследование мазка (соскоба) из очага поражения, биопсия по показаниям. Люминесцентный метод исследования. Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога, невропатолога, гематолога	100 100 По показаниям -" 50 10	1 1 1	Санация полости рта, гигиена полости рта. Устранение раздражающих факторов. Местное лечение: противомикробная терапия (хлоргексидин, хлорамин, Нео стелин Грин, мирамистин), противовоспалитель- ная терапия (йодогликолевая паста, кортикостероидсодер- жащие мази (гидрокортизоновая, фторокорт, лоринден-С, Гамейд, Арома паста пронес и др.), использование кератопластических препаратов (масляный раствор витаминов А, Е, каротолин, масло шиповника, облепихи, актовегин, солкосерилдентальная адгезивная паста и	20 дн. 14 дн. 14 дн. 30 дн.	Заживление очагов поражения слизистой полости рта, удлинение ремиссии. Улучшение общего состояния

						др.). Общее лечение: десенсибилизирующая терапия (супрастин, кларитин, тавегил), витаминотерапия (никотиновая кислота), седативная терапия (препараты брома, пустырник, антидепрессанты). В тяжелых случаях – глюкокортикоиды (гидрокортизон, преднизолон, дексаметазон и др.). Физиотерапия, лазеротерапия, электрофорез. Криотерапия (по показаниям). Хирургическое лечение по показаниям		
32.		Пиодермии стрептостафилококковые	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Клинический анализ крови, мочи. Определение глюкозы в сыворотке крови. Бактериологическое исследование очага поражения с определением флоры и ее чувствительности к антибиотикам. Иммунологическое обследование (определение субпопуляции Т и В-лимфоцитов, иммуноглобулинов А, М, G). Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога	100	1	Местноанестезирующие препараты в виде мазей, гелей. Ферментные препараты (трипсин, химотрипсин и др.). Антибактериальные препараты (хлоргексидин, хлорамин, перекись водорода, Нео стелин Грин, йодогликолевая паста). Мази, содержащие антибиотики (неомициновая, линкомициновая, эритромициновая, гентамициновая и др.) и глюкокортикоиды (фторокорт, флуцинар, лоринден-С и др.). Иммуномодулирующие препараты (ликопид, левамизол). УВЧ-терапия	Улучшение общего состояния. Восстановление красной каймы губ. Отсутствие болевого синдрома	
33.	I300.01 K05.0	Болезни пародонта.	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта больного,	100	1	Обучение правилам гигиены полости рта.	30 дн.	Отсутствие клинических

K05.1	Хронический гингивит (катаральный, гипертрофический, атрофический)	определение ГИ, индекс РМА, рентгенологические методы диагностики. Лабораторные: клинические анализы крови, мочи, глюкоза в сыворотке крови. Консультация врача-педиатра, врача-эндокринолога, врача-ортодонта	80 30 30 20 по показаниям 80	2 1 1 1 1	Проведение профессиональной гигиены полости рта с использованием индикаторов зубного налета (Колортест, Нью чекмэн, растворы фуксина, эритрозина). Устранение раздражающих факторов. Удаление микробной бляшки с использованием ультразвуковых скейлеров, эр фло. Использование полировочных паст: Радент, Полидент и др. По показаниям - ортодонтическая помощь. Электрофорез лекарственных средств. Местная противовоспалительная и противомикробная терапия: (бутадионовая, гепариновая, ацетилсалициловая мази, хлоргексидин, Клиэрант, Нео стелин Грин, Метрогил-дента, Йодогликоль паста, Гамейд, солкосерил-дентальная адгезивная паста и др.). Местное обезболивание (пиромикаин, бензокаин, Гамейд, Арома паста пронес и др.). Витамины С, Р (аскорутин). Ферментные препараты и ингибиторы ферментов (трипсин, химотрипсин, лизоцим, лидаза и др.).	симптомов воспаления, стабилизация процесса
-------	--	--	---	-----------------------	---	---

						Противогистаминные препараты (тавегил, супрастин, диазолин и др.). Препараты для лечения трихомониаза и других протозойных инфекций (метронидазол). Стоматологические материалы и средства (дентин, окись цинка для пародонтальных повязок)			
34.	K05.2 (1) K05.3 (1)	Пародонтит локализованный и генерализированный	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта первичного больного, определение ГИ. Формалиновая проба. Проба Шиллера-Писарева. Лабораторные: анализ крови клинический. Клинический анализ мочи. Рентгенорадиологические. Консультация: врача-педиатра, врача-ортодонта, хирурга-стоматолога, эндокринолога, гинеколога детского	100 50 100 50 50 80 20 50 20 20	1 1 2 1 1 2 1 1 1 1	Профессиональная гигиена полости рта. Удаление зубного налета, камня, пигментации ручным способом, с использованием ультразвука, эр фло и полировочных паст (Радент, Полидент и др.). Избирательное шлифование бугров зубов. Обучение правилам индивидуальной гигиены полости рта и профессиональный контроль (Нью чекман, Колор тест). Устранение вредных привычек. Устранение раздражающих факторов. Восстановление контактного пункта при дефектах II кл. Местная противомикробная и противовоспалительная терапия в виде ротовых ванночек, аппликаций, пародонтальных повязок (хлоргексидин, хлорамин, этоний, Нео стелин Грин, клиэрант, мази - Бутатионовая,	14 дн.	До 1 года	Отсутствие клинических симптомов воспаления, стабилизация процесса

					гепариновая, индометациновая, Йодогликоль паста, Йодоглицерин и др.). Стоматологические материалы для пародонтальных повязок (дентин, окись цинка). Хирургическое лечение: в зависимости от степени тяжести – кюретаж, открытый кюретаж, лоскутная операция. По показаниям используются остеointегрируемые препараты (Остим, Коллапол, Коллапан, Тераплаг, Био-осс и др.). По показаниям: гингивотомия, гингивэктомия, гингивопластика, френулотомия, френулэктомия, вестибулопластика и др. Физические методы: гидромассаж десен, электромассаж, лекарственный электрофорез и др. Общее лечение: витамины гр. В, С, фолиевая кислота. Противогистаминные препараты (тавегил, супрастин, фенкарол, диазолин)			
35.	Пародонтолиз (обусловленный некоторыми заболеваниями: синдром Папийон-Лефевра, Гистиоцитоз X, гипогаммаглобулинемия, наследственная нейтропения, сахарный	Осмотр полости рта первичного больного, сбор анамнеза, определение ГИ. Лабораторные: анализ крови, мочи. Биохимический анализ крови, кровь на сахар. Рентгенологические методы диагностики (рентгенография челюстей, иногда костей скелета).	100 100 100		Обучение гигиене полости рта. Удаление зубных отложений. Антисептическая обработка полости рта, десневых и пародонтальных карманов (хлоргексидин, хлорамин, фурацилин, Нео стелин Грин, Клиэрант и др.).	14 дн. 10 дн.	До 18 лет	Стабилизация процесса

		диабет и др.)	Биоптат из очага поражения на содержание эозинофилов. Консультация врача-педиатра, иммунолога, эндокринолога, гематолога, онколога, стоматолога-хирурга, ортодонта, ортопеда	По показаниям 100 100		Использование протеолитических ферментов (трипсин, химотрипсин, лизоцим, лизоамидаза и др.). Витаминотерапия (группа В, С, Р). Противовоспалительная терапия: пародонтальные повязки и аппликации с гепариновой, ацетилсалициловой, бутадионовой, гидрокортизоновой и другими мазями. Физиотерапевтическое лечение (лекарственный электрофорез, лазеротерапия, гидромассаж и др.). По показаниям шинирование зубов и рациональное протезирование. Удаление зубов при 3 степени подвижности, выраженной деструкции межзубных перегородок	
--	--	---------------	--	-------------------------------------	--	--	--

Раздел VI. Ортодонтия

N п/п	МКБ	Нозологическая форма	Диагностич. процедуры	Процент нуждающихся в обследовании	Кратность обследования	Лечебные мероприятия	Средние сроки наблюдения		Критерий оценки
							стационар осл., неосл.	поликлиника осл., неосл.	
1	2	3	4	5	6	7	8		9
1.	K07.2 (0) K07.5	Дистальная окклюзия, резцовая дизокклюзия	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр лица. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубных рядов во фронтальном и боковых участках зубных рядов. Диагностика положения	100	1 раз в 2 - 3 недели	Нормализация смыкания зубных рядов, нормализация формы и размеров зубных рядов, их соотношения. Применение ортодонтических аппаратов (съемных, несъемных, одно- и	2,5 - 3 года	1,5 - 2 года	Нормальное смыкание зубных рядов во фронтальном и боковых участках зубных рядов. Эстетика лица. Нормальная функция мышц височно-нижне-

			и размеров верхней и нижней челюстей, их взаимоположение. Функциональная диагностика ВНЧС			двучелюстных, внутри- и внеротовых для стимулирования роста нижней челюсти и задержки роста верхней челюсти). Сокращение размеров верхнего зубного ряда путем удаления зубов, зачатков зубов			челюстных суставов и пародонта
2.	K07.2 (1) K07.5	Мезиальная окклюзия, обратная резцовая дизокклюзия	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр лица. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубных рядов во фронтальном и боковых участках зубных рядов. Диагностика положения и размеров верхней и нижней челюстей, их взаимоположение. Функциональная диагностика ВНЧС	100	1 раз в 2 - 3 недели	Нормализация формы и размеров зубных рядов. Нормализация окклюзии, увеличение размера и формы верхнего зубного ряда, верхней челюсти. Уменьшение размера нижнего зубного ряда и челюсти, уменьшение размера и формы нижнего зубного ряда и челюсти	3 - 6 лет	2 - 4 года	Гармония лица, нормальное смыкание зубных рядов, нормальная функция
3.	K07.2 (3) K07.5	Глубокая резцовая окклюзия	Опрос. Клиническое обследование, антропометрическая диагностика размеров зубов, зубных рядов, определение вида окклюзии. Рентгенологическая диагностика размеров и положения челюстей. Функциональное исследование мышц, височно-нижнечелюстных суставов и пародонта	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на стимулирование роста верхней челюсти в боковых участках зубных рядов и задержку роста нижней челюсти во фронтальном участке. Используются аппараты функционального, механического действия, брекет-система	2,0 - 3 года	1,5 - 2 года	Нормализация глубины перекрытия, создание бугорковых контактов зубных рядов. Эстетика лица и нормализация функции
4.	K07.2 (4) K07.5	Вертикальная дизокклюзия	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр лица. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубных рядов. Определение вида окклюзии. Рентгенологическая диагностика размеров и положения челюстей,	100	1 раз в 2 - 3 недели	Применение ортодонтических аппаратов, способствующих стимуляции роста верхней челюсти по вертикали и задержке роста верхней челюсти в боковых участках зубных рядов	2,0 - 3 года	1 - 2 года	Нормализация смыкания зубных рядов по вертикали, создание режущего бугоркового контакта передних зубов. Улучшение эстетики лица. Нормализация функции пародонта,

			функциональная диагностика височно-нижнечелюстных суставов, пародонта						мышц, височно-нижнечелюстного сустава
5.	K07.2 (5) K07.5	Перекрестная окклюзия, вестибулоокклюзия, палатоокклюзия, лингвоокклюзия	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика размеров и формы зубов, зубных рядов. Определение вида окклюзии. Рентгенологическая диагностика размеров и положения челюстных костей	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение, направленное на стимулирование или задержку роста верхней или нижней челюсти в трансверсальном направлении	2,0 - 2,5 года	1,5 - 2 года	Нормализация окклюзии зубных рядов в трансверсальном направлении. Нормализация трансверсальных размеров зубных рядов и челюстей. Нормализация функции мышц, височно-нижнечелюстных суставов и пародонта
6.	K07.3 (1)	Аномалии положения зубов в сагиттальном направлении, дистальное, мезиальное	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии	1,0 - 1,5 года	6 - 8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное смыкание. Эстетика улыбки
7.	K07.3 (2)	Аномалии положения зубов в трансверсальном направлении. Оральное, вестибулярное	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии	1,0 - 1,5 года	6 - 8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное смыкание. Эстетика улыбки
8.	K07.3 (3)	Аномалии положения зубов в вертикальном направлении	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии	1,0 - 1,5 года	6 - 8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное смыкание. Эстетика улыбки
9.	K07.3 (5)	Аномалии положения зубов - торто-аномалии	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии	1,0 - 1,5 года	6 - 8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное смыкание. Эстетика улыбки

10.	K07.3 (6)	Аномалии положения зубов - тремы, диастемы	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии	1,0 - 1,5 года 6 - 8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное смыкание. Эстетика улыбки
11.	K07.3 (7)	Аномалии положения зубов - транспозиция	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии	1,0 - 1,5 года 6 - 8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное смыкание. Эстетика улыбки
12.	K00.0 (0)	Аденция частичная	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр полости рта. Оценка вида окклюзии зубных рядов. Рентгенологическое обследование: ортопантомография	100	6 - 28 дней	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию формы и размера зубных рядов, дальнейшее протезирование, имплантацию	30 дней 365 дней	Формирование целостного зубного ряда путем проведения ортодонтического, ортопедического и хирургического лечения
13.	K00.0 (3)	Аденция полная	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр полости рта. Оценка вида окклюзии зубных рядов. Рентгенологическое обследование: ортопантомография	100	6 - 10 дней	Протезирование, имплантация, восстановление целостности зубных рядов	30 дней 60 дней	Формирование целостного зубного ряда путем проведения ортопедического и хирургического лечения
14.	K00.1	Сверхкомплектные зубы	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр полости рта. Ортопантомография. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубных рядов	100	16 - 28 дней	Удаление сверхкомплектных зубов. Нормализация окклюзии	365 дней 240 дней	Восстановление формы и размеров зубных рядов и их окклюзии
15.	K00.2	Аномалии формы и размеров зубов. Макродентия	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика размеров зубов, зубных рядов. Ортопантомография	100	6 - 56 дней	Ортопедическое лечение направлено на создание нормальной формы и размеров зубов и ортодонтическое лечение - нормализация окклюзии	730 дней 30 дней	Нормализация формы и размеров зубов и окклюзии
16.	K00.2	Аномалии	Опрос. Клиническое	100	6 - 56	Ортопедическое	730 дней 30 дней	Восстановление

(0)	формы и размеров зубов. Микроденития	обследование. Антропометрическая диагностика размеров зубов, зубных рядов. Ортопантомография	дней	лечение направлено на создание нормальной формы и размеров зубов и ортодонтическое лечение - нормализация окклюзии	формы и размеров зубов и окклюзии
-----	--------------------------------------	--	------	--	-----------------------------------

Примечание: В случае сочетания аномалий зубочелюстной системы с заболеваниями пародонта, слизистой оболочки рта и наличием кариеса рекомендуется проведение лечебно-профилактических мероприятий (См. [раздел V](#)).

Раздел VII. Челюстно-лицевая хирургия

N п/п	МКБ	Нозологическая форма	Диагностич. процедуры	Процент нуждающихся в обследовании	Кратность обследования	Лечебные мероприятия	Средние сроки наблюдения		Критерии оценки
							стационар осл., неосл.	поликлиника осл., неосл.	
1.	Q38.1	Короткая уздечка языка	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Дополнительные: Изготовление и расчет моделей Обследование у логопеда	100 100 100 100	1 раз в 7 - 10 дней 1 раз 1 раз	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др.; 2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Иссечение уздечки. Перевязки (2)	1 день	7 - 10 дней	Отсутствие уздечки
2.	Q38.6	Низкое прикрепление уздечки верхней губы	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Дополнительные: Изготовление и расчет моделей Обследование у логопеда	100 100 100 100	1 раз в 7 - 10 дней 1 раз 1 раз	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др.; 2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз.	1 день	2 - 3 недели	Отсутствие уздечки

						Иссечение уздечки. Перевязки (2 - 3)			
3.	Q38.6	Мелкое преддверие рта (нижний свод)	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Дополнительные: Изготовление и расчет моделей Обследование у логопеда	100 100 100 100	1 раз в 7 - 10 дней 1 раз 1 раз	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др.; 2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Операция - углубление нижнего свода преддверия полости рта. Перевязки (4 - 5)	1 день	2 недели	Нижний свод преддверия полости рта достаточной глубины
4.	K01.0 K01.18	Ретенция зубов, сверхкомплектные зубы	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Дополнительные: Изготовление и расчет моделей Рентгенологические: Прицельная рентгенограмма Панорамная рентгенограмма Ортопантограмма	100 100 100 100 50 50	1 раз в 7 - 10 дней 1 раз 1 - 3 раза 1 - 3 раза 1 - 3 раза	Хирургическое лечение: - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др.; 2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Удаление сверхкомплектных зубов, обнажение коронок ретенированных зубов. Перевязки (3 - 4)		1 мес. - 1 - 2 года	Отсутствие сверхкомплектных зубов. Прорезывание ретенированных зубов
5.	D10.02 D10.03 D10.30 - D10.32	Новообразования полости рта	Клиническое обследование. Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Биохимический анализ крови Дополнительные:	100 100 100 100	1 раз перед операцией	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд	5 - 10 дней	1 нед. - 1 мес.	Отсутствие рецидива

			Пункционная биопсия, цитологическое исследование	100		и др. ; 2) анестетики артикаинсодержащие.			
			Хирургическая биопсия, гистологическое исследование	30		По показаниям проводится наркоз.			
			Эхография	100		Удаление новообразования.			
			Морфологическое исследование послеоперационного материала	100	1 раз	Перевязки (3 - 4)			
			Рентгенологические (разные методики)	100					
6.	K11.60	Ретенционная киста малой слюнной железы	Клиническое обследование. Лабораторные:	100	1 раз	Хирургическое лечение:		7 - 10 дней	Отсутствие рецидива
			Клинический анализ крови с гемосиндромом	100	1 раз	обезболивание - местная анестезия или наркоз (по показаниям),			
			Клинический анализ мочи	100	1 раз	цистэктомия.			
			Дополнительные: Морфологическое исследование послеоперационного материала	100	1 раз	Перевязки (2 - 3)			
7.	K09.03 K09.08	Одонтогенные воспалительные кисты челюстей от молочных зубов	Клиническое обследование. Лабораторные:	100	1 раз	Хирургическое лечение:	2 недели	2 - 3 нед. - 1,5 года	- Исчезновение клинических симптомов заболевания. - Отсутствие рецидива - заживление после- операционного костного дефекта. - Продолжение развития посто- янных зубов, оттесненных кистой или проникающих в полость кисты
			Клинический анализ крови с гемосиндромом	100	1 раз	обезболивание - местная анестезия:			
			Клинический анализ мочи	100	1 - 3 раза	1) современные аппликационные анестетики:			
			Рентгенограммы	100	1 раз	бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др. ;			
			Разные методики в разных проекциях	100		2) анестетики артикаинсодержащие.			
			Контрастная рентгенография при диагностике кист верхней челюсти	100		По показаниям проводится наркоз.			
			Вспомогательные методы	100	1 раз	Цистотомия на нижней челюсти у всех больных. Удаление молочных зубов. Цистотомия на верхней челюсти только при кистах диаметром не более 1,5 см. Цистэктомия с радикальной гайморотомией при кистах верхней челюсти, проникающих в верхнечелюстную			
			Пункция кисты	100					
			Морфологическое исследование послеоперационного материала	100					

						пазуху, детям любого возраста. Удаление молочных зубов					
8.	K10.22	Одонтогенный периостит: а) серозный	Клиническое обследование	100	1 раз	1. При показаниях - удаление (лечение) причинного зуба. 2. Медикаментозная терапия, физиотерапия	1 неделя	4 - 5 дней	Исчезновение клинических симптомов заболевания		
			Клинический анализ крови	100	1 раз						
			Прицельная рентгенограмма	100	1 раз						
		б) острый гнойный	Клиническое обследование	100	1 раз			1. Удаление (лечение) причинного зуба. 2. Вскрытие субпериостального абсцесса, дренирование раны. 3. Медикаментозная терапия, физиотерапия	1 неделя	6 - 7 дней	Исчезновение клинических симптомов заболевания. Отсутствие перехода в хронический процесс
			Клинический анализ крови	100	1 раз						
			Прицельная рентгенограмма	100	1 раз						
в) хронический простой	Клиническое обследование	100	1 раз	1. Удаление (лечение) причинного зуба, очага воспаления. 2. Физиолечение - электрофорез 1 - 2% Йодида калия, медикаментозная терапия	1 неделя	2 - 3 недели	Исчезновение клинических симптомов заболевания. Нормальная конфигурация кости				
	Клинический анализ крови	100	1 раз								
	Клинический анализ мочи	100	1 раз								
	Рентгенограммы	100	QS								
9.	K10.23	г) хронический оссифицирующий	Клиническое обследование	100	1 раз	1. Удаление (лечение) причинного зуба, очага воспаления. 2. Физиолечение - электрофорез 1 - 2% Йодида калия, медикаментозная терапия, физиотерапия. По показаниям - хирургическое лечение		4 - 5 недель	Исчезновение клинических симптомов заболевания. Нормальная конфигурация кости		
			Общий анализ крови	100	1 р./ 7 дн.						
			Общий анализ мочи	100	1 р./ 7 дн.						
			Рентгенограммы	100	QS						
10.	L04.0	Лимфаденит: а) острый серозный	Клиническое обследование	100	1 раз	Лечение причинного заболевания (удаление, лечение причинного зуба; лечение стоматита, ангины). Согревающие повязки на воспаленные узлы. Физиотерапевтические процедуры. Медикаментозная		7 - 10 дней	Исчезновение клинических симптомов заболевания		
			Лабораторные:	100	1 раз						
			Клинический анализ крови	100	1 раз						
			Общий анализ мочи	100	1 раз						
			Рентгенологические:	50	1 раз						
			Ортопантограмма	50	1 раз						

						терапия (антибактериальная, десенсибилизирующая)			
		б) острый лимфаденит в стадии периаденита	Клиническое обследование Лабораторные: Клинический анализ крови Общий анализ мочи Рентгенологические: Ортопантограмма Прицельная рентгенограмма Эхография	100 100 100 50 50 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	Удаление или лечение причинного зуба или лечение причинного заболевания (стоматита, ангины). Согревающие повязки на воспаленные узлы. Физиотерапевтические процедуры. Медикаментозная терапия (антибактериальная, десенсибилизирующая)	7 - 10 дней	4 - 5 дней	Исчезновение клинических симптомов заболевания
		в) острый гнойный лимфаденит	Клиническое обследование Лабораторные: Клинический анализ крови Общий анализ мочи Рентгенологические: Рентгенограммы челюстей Эхография	100 100 100 50 50	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	Удаление (лечение) причинного зуба или лечение причинного заболевания (стоматит и т.д.). Вскрытие абсцесса, дренирование раны. Медикаментозная терапия. Физиотерапевтическое лечение	7 - 8 дней	4 - 5 дней	Исчезновение клинических симптомов заболевания
		г) хронический гиперпластический	Клиническое обследование с выявлением причины заболевания Лабораторные: Клинический анализ крови Общий анализ мочи Рентгенологические: Рентгенограммы челюстей Эхография Пункционная биопсия Рентгенограмма грудной клетки	100 100 100 100 100 100 50	1 р./ 10 дн. 1 р./ 10 дн. 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	Удаление (лечение) причинного зуба или лечение причинного заболевания (у педиатра, ЛОР-врача, гематолога или фтизиатра)		4 - 5 недель	Тенденция к исчезновению клинических симптомов заболевания
		д) хронический абсцедирующий лимфаденит	Клиническое обследование Лабораторные: Клинический анализ крови Общий анализ мочи Рентгенологические: Ортопантограмма Прицельная	100 100 100 100 50	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	Удаление (лечение) причинных зубов или лечение причинного заболевания (хронического тонзиллита, гайморита, отита). Вскрытие абсцесса при банальной	7 - 10 дней	4 - 5 недель	Исчезновение клинических симптомов заболевания

			рентгенограмма Эхография Пункционная биопсия (для определения специфической инфекции) Бактериологическое исследование содержимого	100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз	инфекции). Медикаментозная терапия. При подтверждении туберкулеза - лечение у фтизиатра, актиномикоза - лечение пораженного узла и проведение комплексной терапии с актинолизатом. Физиотерапевтическое лечение			
11.	L02.0	Абсцесс	Клиническое обследование Лабораторные: Клинический анализ крови Общий анализ мочи Эхография	100 100 100 50	1 раз 1 раз 1 раз	Вскрытие абсцесса, дренирование раны. Антибактериальная, десенсибилизирующая терапия. При абсцессах, являющихся осложнением воспалительных заболеваний челюстей (остеомиелите, периостите), - лечение основного заболевания	6 - 7 дней	4 - 5 дней	Исчезновение клинических симптомов заболевания
12.	L03 L03.2	Флегмона	Клиническое обследование Лабораторные: Клинический анализ крови Общий анализ мочи Рентгенологические: Ортопантограмма Эхография	100 100 100 50 100	1 р. в 7 дн. 1 р. в 7 дн. 1 раз 1 раз	Вскрытие очага с дренированием раны. Удаление причинного зуба или лечение причинного заболевания	10 - 14 дней	4 - 5 недель	Исчезновение клинических симптомов заболевания, нормализация анализов крови и мочи
13.	K10.21	Одонтогенный остеомиелит а. Острый	Клиническое обследование Клинический анализ крови Клинический анализ мочи Рентгенограмма Коагулограмма, определение С-реактивного белка Биохимическое исследование крови	100 100 100 100	1 р. в 7 - 10 дн. 1 раз 1 раз 1 раз	а) 1. Удаление причинных зубов. 2. Вскрытие очагов скопления гноя, дренирование раны. 3. Медикаментозная терапия, антибактериальная противовоспалитель- ная, гипосенсибили- зирующая, общеукрепляющая, устранение интоксикации организма, физиолечение, ГБО	10 - 14 дней	10 - 14 дней	Лечение и наблюдение диспансерное. Исчезновение клинических симптомов заболевания. Отсутствие переходов в хронический процесс

		б. Хронический		Иммунограмма, исследование крови на ВИЧ, австралийский антиген, RW, кровь на резус-фактор и группу		1 раз	б) Консервативное лечение: медикаментозная терапия, физиотерапия, по показаниям - хирургическое лечение		2 - 3 недели	Исчезновение клинических симптомов заболевания. Нормальная конфигурация кости
		в. Хронический в стадии обострения				1 раз, далее по показаниям	в) См. п. а) N 1 и 2	14 - 21 день	4 - 5 недель	Исчезновение клинических симптомов заболевания. Нормальная конфигурация кости
		Гематогенный остеомиелит								
		Возрастной период	Стадия воспаления							
		Новорожденности (первые 2 - 3 недели)	Острая	Лабораторные: 1. Клинический анализ крови с гемосиндромом 2. Биохимический анализ крови: белковые фракции, С-реактивный белок 3. Анализ мочи 4. Обезболивание - наркоз	100 100	4 - 5 2	1. Антибактериальная; противовоспалительная; десенсибилизирующая; общеукрепляющая (до вскрытия воспалительного очага и после). 2. Хирургическое (вскрытие воспалительного очага)	+	3 - 6 мес.	Здоров (при наличии дефекта челюсти, недоразвития челюсти - динамическое наблюдение)
		Грудной (весь первый год жизни)	Острая	Лабораторные: 1. Клинический анализ крови с гемосиндромом 2. Биохимический анализ крови: белковые фракции, С-реактивный белок 3. Анализ мочи 4. Обезболивание - наркоз	100 100	3 - 4 2	1. Антибактериальная; противовоспалительная; десенсибилизирующая; общеукрепляющая (до вскрытия воспалительного очага и после). 2. Хирургическое (вскрытие воспалительного очага, секвестрэктомия)	+	3 - 6 мес.	Здоров (при наличии дефекта челюсти, недоразвития челюсти, вторично-деформирующего остеоартроза - лечение и динамическое наблюдение)
			Хроническая	Лабораторные: 1. Клинический анализ крови с гемосиндромом 2. Биохимический	100 100 100	2 2 2	1. Антибактериальная; противовоспалительная; десенсибилизирующая;	+	6 - 8 мес.	При наличии дефекта челюсти, недоразвития

				анализ крови: белковые фракции, С-реактивный белок 3. Анализ мочи 4. Обезболивание - наркоз Рентгенологические: а) верхняя челюсть - ортопантограмма, носолобная проекция, носоподбородочная; б) нижняя челюсть - ортопантограмма, обзорная в прямой проекции			общеукрепляющая (до вскрытия воспалительного очага и после физиотерапия). 2. Хирургическое - секвестрэктомия, удаление погибших зачатков зубов			челюсти, вторично-деформирующего остеоартроза - лечение и динамическое наблюдение
		До-школьный (с 1 года и до 3 - 4 лет)	Острая	Лабораторные: 1. Клинический анализ крови с гемосиндромом 2. Биохимический анализ крови: белковые фракции, С-реактивный белок 3. Анализ мочи 4. Обезболивание - наркоз	100 100		1. Антибактериальная; противовоспалительная; десенсибилизирующая; общеукрепляющая (до вскрытия воспалительного очага и после) физиотерапия. 2. Хирургическое - секвестрэктомия, удаление погибших зачатков зубов	+	6 - 8 мес.	Здоров (при наличии дефекта челюсти, недоразвития челюсти, вторично-деформирующего остеоартроза - лечение и динамическое наблюдение)
			Хроническая	Лабораторные: 1. Клинический анализ крови с гемосиндромом 2. Биохимический анализ крови: белковые фракции, С-реактивный белок 3. Анализ мочи 4. Обезболивание - наркоз Рентгенологические: а) верхняя челюсть - ортопантограмма, носолобная проекция, носоподбородочная; б) нижняя челюсть - ортопантограмма, обзорная в прямой проекции	100 100		1. Антибактериальная; противовоспалительная; десенсибилизирующая; общеукрепляющая (до вскрытия воспалительного очага и после) физиотерапия. 2. Хирургическое - секвестрэктомия, удаление погибших зачатков зубов	4-	6 - 1,5	При наличии дефекта челюсти, недоразвития челюсти, вторично-деформирующего остеоартроза - лечение и динамическое наблюдение
14.	S00.0 - S00.9	Поверхностная травма. Ссадина. Ушиб. Гематома. Травма от		Клиническое обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое	100 100 100 100	2 - 4 р. 2 - 4 р. 1 - 4 р. 1 р.	Антисептическая обработка. Физиотерапевтическое лечение. Противовоспалительная терапия	1 неделя	1 раз в 6 месяцев	Заживление ссадины. Рассасывание гематомы. Восстановление функции

		поверхностного инородного тела (заноза). Укус неядовитого насекомого	обследование Эхография	100	1 р.				
15.	S01. S01.0	Открытая рана Открытая рана волосистой части головы (искл. отрыв скальпа)	Клиническое обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое	100 100 100 100	1 - 2 р. 1 - 3 р. 1 р. 1 р. 1 - 2 р.	Первичная хирургическая обработка: антисептическая обработка, окончательная	8 - 16 дней	1 раз в 3 месяца в течение года	Заживление первичным натяжением, вторичным натяжением. Восстановление функции.
	S01.1	Открытая рана века и окологлазничной области	обследование Эхография Лабораторные: Клинический анализ	50 100	1 р.	остановка кровотечения, ревизия раны, экономичное иссечение			Устранение анатомо-топографических изменений
	S01.2	Открытая рана носа	крови Анализ крови на ВИЧ,	100		иссечение нежизнеспособных тканей.			
	S01.3	Открытая рана уха	RW, австралийский антиген			Послойное ушивание раны до 48 часов после травмы (включая мимические мышцы), дренирование.			
	S01.4	Открытая рана щеки и височно-нижнечелюстной области	Консультации: Невропатолога Окулиста Оториноларинголога	50 50 50		Для закрытия дефектов - местнопластические операции (треугольными лоскутами, расщепленным кожным лоскутом). Медикаментозная терапия (антибактериальная, десенсибилизирующая, общеукрепляющая). Физиотерапевтические процедуры. ГВО			
	S01.5	Открытая рана губы и полости рта							
16.	S02. S02.2	Переломы черепа и лицевых костей	Клиническое обследование Опрос Осмотр	100 100		Противошоковая терапия. Оперативная репозиция костей с последующей иммобилизацией	8 - 28 дней	1 раз в 4 месяца в течение 2 - 3 лет	Заживление переломов. Восстановление функции.
	S02.3	Перелом костей носа	Пальпация Рентгенологическое обследование	100 100		челюстей (S02.4, S02.40, S02.42, S02.47).			Устранение анатомо-топографических изменений
	S02.4	Перелом глазницы	Компьютерная томография, в том числе и в формате "3D"	50		Медикаментозная терапия.			
	S02.40	Перелом скуловой кости и верхней челюсти	Лабораторные: Клинический анализ	100		Общеукрепляющая терапия.			
	S02.40	Перелом альвеолярного							

	S02.41	отростка верхней челюсти	Клинический анализ мочи	100		Физиотерапевтическое лечение. ГБО			
		Перелом скуловой кости (дуги)	Анализ крови на ВИЧ, RW, австралийский антиген	100					
	S02.42	Перелом верхней челюсти (Лефор I, II, III)	Консультации: Невропатолога Оториноларинголога Анестезиолога Нейрохирурга	50 50 100 10					
	S02.47	Множественные переломы скуловой кости и верхней челюсти							
	S02.6	Перелом нижней челюсти:	Клиническое обследование		4 раза	Обезболивание. Репозиция костей нижней челюсти.	7 - 16 дней	1 раз в месяц, в последующем	Остеоинтеграция перелома.
	S02.60	а)	Опрос	100		Хирургическая репозиция костей (остеосинтез при помощи минипласт и саморезов) .	1 раз в 3 месяца	1 раз в 3 месяца	Заживление раны.
	S02.69	альвеолярного отростка;	Осмотр	100		Иммобилизация челюстей			Восстановление функции.
		б) тела;	Пальпация	100					Устранение анатомо-топографических изменений
		в) мышечкового отростка;	Рентгенологическое обследование	100					
		г) венечного отростка;	Консультации: Терапевта-стоматолога	100					
		д) ветви;	Ортопед-стоматолога	50					
		е) угла;							
		ж) множественные переломы нижней челюсти							
	S02.7	Множественные переломы костей черепа и лицевых костей	Клиническое обследование			Реанимационные мероприятия. Первичная хирургическая обработка. Репозиция костей. Репозиция костей хирургическим методом. Остеосинтез костей. Иммобилизация челюстей. Противошоковая терапия. Гемотрансфузия. Антибактериальная терапия. Противовоспалительная терапия. Медикаментозная терапия			Заживление первичным натяжением. Остеоинтеграция. Восстановление функции. Устранение анатомо-топографических изменений
			Опрос	100					
			Осмотр	100					
			Пальпация	100					
			Рентгенологическое обследование	100					
			Компьютерная томография	50					
			Магнито-резонансная томография	10 - 20					
			Спинномозговая пункция	100					
			Лабораторные: Клинический анализ крови	100					
			Клинический анализ мочи	100					
			Анализ крови на ВИЧ, RW, австралийский антиген	100					
			Консультации:						

			Нейрохирурга Оториноларинголога Невропатолога Педиатра Ортопед-травматолога Анестезиолога Терапевта-стоматолога Ортопед-стоматолога						
17.	S03.0	Вывих челюсти	Клиническое обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование	100 100 100 100			Обезболивание. Вправление вывиха. Иммобилизация челюстей. Физиотерапевтическое лечение. Противовоспалительная терапия	2 раза в месяц и 1 раз в месяц в течение 6 - 8 месяцев	Восстановление функции. Устранение анатомо-топографических изменений
18.	S03.2 S03.20 S03.22	Вывих зуба: а) неполный вывих; б) полный вывих	Клинические обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование ЭОД	100 100 100 100 100			Обезболивание. Антисептическая обработка. Реимплантация зуба. Иммобилизация зубов. Физиотерапевтическое лечение. Противовоспалительная терапия	2 раза в месяц и 1 раз в месяц в течение 6 - 8 месяцев	Восстановление функции. Устранение анатомо-топографических изменений
19.	K11.T	Острый паротит	Лабораторные: Клинический анализ крови Клинический анализ мочи Рентгенологические: Рентгенограмма околоушной слюнной железы Рентгенограмма нижней челюсти Специальные: Пункционная биопсия. <*>	100 100 100 50	1 раз в 7 - 10 дней 1 раз 1 раз		Противовоспалительная, антибактериальная, десенсибилизирующая, противоотечная, общеукрепляющая терапия. Санация очагов хронической инфекции. Мазевые повязки. Инсталляции через выводной проток 7 - 10 раз. Физиотерапия. ГБО	1,5 недели 2 недели - 1 мес.	Ремиссия. Исчезновение клинических симптомов заболевания. Нормализация анализов крови, мочи
20.	K11.5X	Слюнно-каменная болезнь поднижнечелюстных слюнных желез	Общие клинические Жалобы, анамнез, осмотр, пальпация, визуальное исследование секрета Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Общий анализ мочи Исследование гноя из протока на	100 100 100 100	1 раз в 7 - 10 дней 1 раз		Противовоспалительная, антибактериальная, десенсибилизирующая, противоотечная, общеукрепляющая терапия. Санация очагов хронической инфекции. Физиотерапия.	2 нед. 1 - 2 нед. - 1 год	Исчезновение клинических симптомов заболевания. Нормализация цитологической картины. Восстановление функции слюнных желез после удаления камня.

			чувствительность к антибиотикам (в период обострения) Цитологическое исследование секрета желез: А) В период обострения; Б) В период ремиссии Рентгенологические Сиалография Рентгенограмма дна полости рта Специальные: Термовизиография Рентгеноэлектронная спектрометрия слюнных камней	100 100 100 100 25 30	1 раз 1 р./ 1 мес. 2 раза 2 раза 1 р./ 1 мес. 1 р./ 1 мес.	Хирургическое лечение (удаление конкремента) <*>			Отсутствие конкремента на рентгенограммах
21.	D11.-	Опухоли больших слюнных желез (доброкачественные)	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Анализ крови на ВИЧ, HBsAg, RW Анализ крови на группу и Rh-фактор Биохимический анализ крови Бак. анализ Пункционная биопсия Хирургическая биопсия <*> (и исследование полученного материала) Рентгенологические: Рентгенограммы грудной клетки Дополнительные: Эхография ЭКГ	100 100 100 100 100 100 5 100 100 100	1 раз в 7 - 10 дней 1 раз 1 раз 2 раза 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 - 2 раза 1 раз	Хирургическое: удаление опухоли в пределах здоровых тканей с сохранением ветвей лицевого нерва (при опухолях околоушной слюнной железы). Обезболивание - наркоз. Физиотерапия. Перевязки	21 день - 1,5 мес.	10 дней - 2 мес.	Отсутствие рецидива опухоли, пареза лицевого нерва, нормализация функции слюнной железы
22.	C08.	Опухоли больших слюнных желез (злокачественные)	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Анализ крови на ВИЧ, HBsAg, RW Анализ крови на группу и Rh-фактор Биохимический анализ	100 100 100 100 100 100	1 раз в 7 - 10 дней 1 раз 1 раз 2 раза 1 раз 1 раз	Комбинированное хирургическое, лучевая <*>, химиотерапия <*>. Обезболивание - наркоз. Перевязки	21 день - 1,5 мес.	5 лет	Отсутствие метастазов, рецидива опухоли, пареза лицевого нерва, нормализация функции слюнной железы

			<p>крови</p> <p>Анализ кала на яйца глист, энтеробиоз, сальмонеллез, дизентерию</p> <p>Пункционная биопсия</p> <p>Хирургическая биопсия <*> (и исследование полученного материала)</p> <p>Рентгенологические:</p> <p>Рентгенограммы грудной клетки</p> <p>Дополнительные:</p> <p>Эхография</p> <p>ЭКГ</p>	<p>100</p> <p>5</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p>	<p>1 раз</p> <p>1 раз</p> <p>1 раз</p> <p>1 - 2 раза</p> <p>1 раз</p>				
23.	Д11.-	Кисты больших слюнных желез	<p>Лабораторные:</p> <p>Клинический анализ крови с гемосиндромом</p> <p>Клинический анализ мочи</p> <p>Анализ крови на ВИЧ, HBsAg, RW</p> <p>Анализ крови на группу и Rh-фактор</p> <p>Биохимический анализ крови</p> <p>Анализ кала на яйца глист, энтеробиоз, сальмонеллез, диз. группа</p> <p>Пункционная биопсия</p> <p>Хирургическая биопсия <*> (и исследование полученного материала)</p> <p>Рентгенологические:</p> <p>Рентгенограммы грудной клетки</p> <p>Дополнительные</p> <p>Эхография</p> <p>ЭКГ</p>	<p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p>	<p>1 раз в 7 - 10 дней</p> <p>1 раз</p> <p>2 раза</p> <p>1 раз</p> <p>1 раз</p> <p>1 раз</p> <p>1 раз</p> <p>1 раз</p> <p>1 раз</p>	<p>Хирургическое: цистэктомия с сохранением ветвей лицевого нерва (при кистах околоушной слюнной железы), цистаденэктомия. Обезболивание - наркоз. Перевязки</p>	21 день	10 дней - 1 мес.	Исчезновение клинических симптомов заболевания, отсутствие рецидива, пареза лицевого нерва, нормализация функции слюнной железы
24.	К11.-	Хронический паренхиматозный паротит	<p>Общие клинические</p> <p>Лабораторные:</p> <p>Общий анализ крови</p> <p>Общий анализ мочи</p> <p>Исследование гноя из протока на чувствительность к антибиотикам (в период обострения)</p> <p>Цитологическое исследование секрета</p>	<p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p>	<p>1 раз в 7 - 10 дней</p>	<p>Противовоспалительная, антибактериальная, десенсибилизирующая, противоотечная, общеукрепляющая терапия. Прием йодистого калия. Инстилляция протоков, введение в проток йодолипола.</p>	2 - 3 нед.	2 мес. - 2 года	Исчезновение клинических симптомов заболевания. Восстановление функции слюнных желез. Удлинение сроков ремиссии

			желез: А) В период обострения Б) В период ремиссии	100 100	1 р./ 14 дн. 1 р./ 1 мес.	Физиотерапия ГБО. Мазевые повязки. Санация очагов хронической инфекции: лечение (удаление) зубов, санация носоглотки			
			Рентгенологические: Сиалогграфия Ортопантомсиалогграфия Специальные: Термовизиография	100 100 25	1 раз 1 раз 1 р./ 1 мес.				
25.	K07.68	Привычный подвывих ВНЧС	Рентгенологические: Томография височно-нижнечелюстных суставов в состоянии физиологического покоя и при максимальном опускании нижней челюсти Функциональные: ЭМГ Фонтография Аксиография	100 100 100	Через 1 мес. По м/ж - 1 раз в 3 мес. - "- - "- - "-	Салицилаты. Антигистаминные препараты. Препараты кальция. Мазевые повязки. Физиопроцедуры: магнитотерапия, электрофорез с 6% КJ. Цикл 12 - 14 дней		10 - 12 дней, далее в течение 1 года с периодичностью 1 р. в 3 мес.	Клиническое благополучие. Отсутствие рентгенологических признаков остеоартроза
26.	K07.68	Острый артрит ВНЧС	Рентгенологические: Томография височно-нижнечелюстных суставов в состоянии физиологического покоя и при максимальном опускании нижней челюсти Функциональные: Аксиография	100 100	Через 1 мес. По м/ж - 1 раз в 3 мес. - "-	Сульфаниламидные препараты. Салицилаты. Антигистаминные препараты. Препараты кальция. Противо-воспалительно-рассасывающие мазевые повязки. Физиопроцедуры: инфракрасный магнитолазер, магнитотерапия, электрофорез с 6% КJ. Цикл 12 - 14 дней		10 - 12 дней, далее в течение 1 года с периодичностью 1 р. в 3 мес.	Клиническое благополучие. Отсутствие признаков перехода в хроническую форму
27.	K07.68	Хронический артрит ВНЧС	Рентгенологические: Томография височно-нижнечелюстных суставов в состоянии физиологического покоя и при максимальном опускании нижней челюсти Функциональные: ЭМГ Фонография Аксиография	100 100 100	Через 1 мес. По м/ж - 1 раз в 3 мес.	Салицилаты. Антигистаминные препараты. Препараты кальция. Противо-воспалительно - рассасывающие мазевые повязки. Физиопроцедуры: индуктотермия с ультразвуком, парафинотерапия		В течение 2 лет 1 раз в 3 мес.	Клиническое благополучие. Отсутствие обострения хронического процесса. Отсутствие рентгенологических признаков перехода в деформирующий остеоартроз

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

29.	K10.69	Вторично-деформирующий остеоартроз ВНЧС (двухстороннее поражение или одностороннее в возрасте старше 6 лет)	<p>I. Лабораторные:</p> <p>Клинический анализ крови с гемосиндромом</p> <p>Клинический анализ мочи</p> <p>Анализ крови на ВИЧ, HBsAg, RW</p> <p>Анализ крови на группу и Rh-фактор</p> <p>Биохимический анализ крови</p> <p>Анализ кала на яйца глист, энтеробиоз, сальмонеллез, диз. группа</p> <p>II. Рентгенологические:</p> <p>Ортопантограмма</p> <p>Обзорный снимок костей лицевого скелета (прямой)</p> <p>Томограмма ВНЧС с открытым и закрытым ртом</p> <p>III. Функциональные:</p> <p>Электромиограмма</p> <p>Исследование показателей внешнего дыхания</p> <p>IV. Видео- и фотодокументация</p>	<p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p>	<p>1 раз в 7 - 10 дней</p> <p>1 раз до операции</p> <p>1 р./год</p> <p>1 р./год</p> <p>1 р./год</p>	<p>1. Остеотомия ветви(ей) нижней челюсти.</p> <p>2. Пластика образовавшегося дефекта ветви(ей) челюсти</p> <p>эндопротезами, алло- или аутоотрансплантатами.</p> <p>3. Противовоспалительная, антибактериальная, десенсибилизирующая терапия.</p> <p>4. Физиотерапия.</p> <p>5. Миогимнастика.</p> <p>6. Ортодонтическое лечение (ортодонтические аппараты, регулирующие окклюзию в динамическом росте).</p> <p>7. Реконструктивные операции на нижней челюсти</p>	35 дней	До 20 лет	<p>1. Нормализация объема движений нижней челюсти.</p> <p>2. Уменьшение деформации нижней трети лица.</p> <p>3. Улучшение показателей ЭМГ.</p> <p>4. Нормализация показателей внешнего дыхания.</p> <p>5. Отсутствие костных разрастаний в области мышечкового отростка (на рентгенограммах нижней челюсти)</p>
30.	K10.69	Анкилоз ВНЧС (одно- и двухсторонний)	<p>I. Лабораторные:</p> <p>Клинический анализ крови и гемосиндром</p> <p>Клинический анализ мочи</p> <p>Анализ крови на ВИЧ, HBsAg, RW</p> <p>Анализ крови на группу и Rh-фактор</p> <p>Биохимический анализ крови</p> <p>Анализ кала на яйца глист, энтеробиоз, сальмонеллез, диз. группа</p> <p>II. Рентгенологические:</p> <p>Ортопантограмма</p>	<p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p>	<p>1 раз в 7 - 10 дней</p> <p>1 раз до операции</p> <p>1 р./год</p>	<p>1. Остеотомия ветви(ей) нижней челюсти.</p> <p>2. Пластика образовавшегося дефекта ветви(ей) челюсти</p> <p>эндопротезами, алло- или аутоотрансплантатами.</p> <p>3. Противовоспалительная, антибактериальная, десенсибилизирующая терапия.</p> <p>4. Физиотерапия.</p> <p>5. Миогимнастика.</p> <p>6. Ортодонтическое</p>	35 дней	До 20 лет	<p>1. Нормализация объема движений нижней челюсти.</p> <p>2. Уменьшение деформации нижней трети лица.</p> <p>3. Улучшение показателей ЭМГ.</p> <p>4. Нормализация показателей внешнего дыхания.</p> <p>5. Отсутствие костных разрастаний в области мышечкового отростка (на</p>

		расщелина неба: а) мягкого: скрытые, неполные, полные б) твердого и мягкого неба: неполные, полные. Врожденные расщелины альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба (одно- и двухсторонние)	Клинический анализ крови с гемосиндромом Биохимический анализ крови Определение группы крови Определение резус-фактора крови Ан. крови на ВИЧ Анализ крови на австралийский антиген Иммунологический анализ крови Клинический анализ мочи Анализ на внутриутробную инфекцию Специальные: Рентгенография грудной клетки Эхография вилочковой железы, ЭКГ Эндоскопия Телерентгенография костей лица и черепа Слепки и модели челюстей, расчет Консультации: Педиатр Отоларинголог Челюстно-лицевой хирург Ортодонт Логопед Психолог Окулист Ортопед-травматолог Психоневролог Анестезиолог Генетик Терапевт-стоматолог	100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 60 100 100 100 100 100 100 30 30 30 20 100 100	1 раз/7 10 дн. 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз/7 10 дн. 1 раз 1 раз 1 - 2 1 - 2 1 и по показ.	Радикальная пластика неба. Терапия антибиотиками. Гипосептикаин. Общеукрепляющая. Перевязки. Снятие швов. Логотерапия. Физиотерапия. ЛФК. Психокоррекция. Ортодонтическое аппаратное лечение	до 18 лет	первичное натяжение. Устранение анатомотопо- графических изменений. Восстановление речи и отсутствие деформации челюстей в отдаленный период	
33.	Q37.0-9	Врожденные расщелины верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба (одно- и двухсторонние)	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Биохимический анализ крови Определение группы крови Определение резус-фактора крови Анализ крови на ВИЧ Анализ крови на австралийский антиген Иммунологический	100 100 100 100 100 100 100 100	1 раз/7 10 дн. 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	I этап - оперативная хейло- хейлоринопластика II этап - велопластика III этап - радикальная пластика неба IV этап - реконструктивная ринохейлопластика. Терапия антибиотиками,	3 недели	4 раза в год до 18 лет	Заживление ран, первичное натяжение. Устранение анатомо- топографических изменений. Восстановление речи и отсутствие деформации челюстей в отдаленный

			анализ крови Клинический анализ мочи Анализ на внутриутробную инфекцию Специальные: Рентгенография грудной клетки Эхография вилочковой железы, ЭКГ Эндоскопия Телерентгенография костей лица и черепа Слепки и модели челюстей, расчет Консультации: Педиатр Отоларинголог Челюстно-лицевой хирург Ортодонт Логопед Психолог Окулист Ортопед-травматолог Психоневролог Анестезиолог Генетик Терапевт-стоматолог	100 100 100 100 100 60 100 100 100 100 100 100 30 30 30 20 100 100 100 100	1 раз/7 - 10 дн. 1 раз 1 раз 1 - 2 1 - 2 1 и по показ.	антисептиками, общеукрепляющая. Перевязки, снятие швов. Логотерапия. Физиотерапия. ЛФК. Психокоррекция. Ортодонтическое аппаратное лечение			период
34.	Д18.1X	Лимфангиомы челюстно-лицевой области 1. В стадии воспаления	Лабораторные: Клинич. анализ крови Биохим. анализ крови Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg Общий анализ мочи Бактериальные анализы Анализ на кишечную флору Функциональные: ЭКГ Специальные: Эхография R - грудной клетки R - обследование (ОГПТ и др.) Консультации: Педиатр	100 100 100 100 100 70 30 - 50 100 100 100 100	1 р./7 дн. 1 раз 1 раз 1 р./дн. 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 р./10 - 14 дн. 1 раз 1 раз 1 р./3 - 4 дн.	I этап. Противовоспалительная, десенсибилизирующая, общеукрепляющая терапия. Строго по показаниям - лечебно-диагностическая пункция. Очагов скопления гноя не бывает - НИКОГДА НЕ ВСКРЫВАТЬ! Физиотерапия, криодеструкция элементов лимфангиомы на слизистой полости рта II этап.	2 - 3 недели	2 - 3 раза в год до 18 лет 2 - 3 раза в год 3 - 4 раза в год	Устранение общесоматических и местных воспалительных явлений. Подготовка к хирургическому лечению Предупреждение обострений хронических заболеваний.

	10 куб. см)	Общий анализ мочи	100	1 р./ 7 дн.	лечение (в зависимости от размеров и локализации образования).			
		Бактериальные анализы	100	1 раз				
		Анализ на кишечную флору	70	1 раз				
		Функциональные:						
		ЭКГ	100	1 раз				
		Специальные:						
		Эхография	100	1 раз	II этап.			
		Ro - грудной клетки	100	1 р./ 1 мес.	Пластически-реконструктивные операции <*>			
		R - обследование (ОПТГ и др.)	100					
		Консультации:						
		Педиатр	100	1 р./ 6 мес.				
		Невропатолог	100	1 раз				
В. Крупные (от 10 до 100 куб. см)		Лабораторные:			I этап.	10 - 14 дней	1 - 2 раза в год в течение	Исчезновение признаков
		Анализ крови, гемосиндром	100	1 раз	I группа			
В. Обширные (более 100 куб. см)		Анализ крови на группу и Rh-фактор	100	1 раз	При скорости кровотока до 10 см/с		далее "д" наabl. до 18 лет	новообразован-ния, устранение косметических нарушений
		Биохим. анализ крови	100	1 раз	локальная СВЧ-гипертермия ЭМП без предварительной ангиографии и эндоваскулярной окклюзии. При скорости кровотока от 10 до 20 см/с			
		Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg	100	1 раз/ 7 дн.	локальная СВЧ-гипертермия ЭМП без предварительной ангиографии и эндоваскулярной окклюзии. При скорости кровотока от 10 до 20 см/с	24 - 30 дней		
		Общий анализ мочи			локальная СВЧ-гипертермия показана до 3-х сеансов.			
		Бактериальные анализы	100	1 раз				
		Анализ на кишечную флору	20 - 30	1 раз				
		Функциональные:						
		ЭКГ, ФКГ, ЭЭГ и др.						
		Специальные:	100	1 р./мес.	II группа			
		Эхография	100	1 раз	Гемангиомы ЧЛО с объемом более 100 куб. см со скоростью кровотока более 10 см/с, имеющие "осевой" вариант кровотока.			
		Допплерография	100	1 р./ 6 мес.	Локальная СВЧ-гипертермия с предварительной ангиографией и эндоваскулярной окклюзией	24 - 30 дней		
		Слепки, модели челюстей, аппаратное ортодонтическое лечение <*>	100	1 раз	трансфemorальным доступом с целью усиления действий СВЧ-поля за счет сокращения (до 50%) объема локального кровотока в гемангиоме и			
		R - грудной клетки						
		R - обследование (ОПТГ, ТРГ и др., расчет <*>)	100	1 раз				
		Консультации:						
		Педиатр						
		Оториноларинголог	100	1 раз				
		Ортодонт	100	1 раз				
		Психоневролог	100	1 раз				
		Невропатолог	100	1 раз				
		Психолог	100	1 раз				
		МГК						

					увеличения способности концентрации тепла в опухоли. III группа Гемангиомы ЧЛО с объемом более 100 куб. см скоростью кровотока более 10 см/с, имеющие "периферический" вариант кровотока. Локальная гипертермия с эндovasкулярной окклюзией операционным доступом. II этап. Пластически - реконструктивные операции <*>, физиотерапия <*>, ЛФК <*>, массаж <*>, психокоррекция <*>	10 - 14 дней		
	Г. Быстрорастущие, у детей с общесоматическими противопоказаниями к общепринятым методам лечения	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром Анализ крови на группу и Rh-фактор Биохим. анализ крови Анализ крови на ВИЧ, RW, HBsAg Общий анализ мочи Бактериальные анализы Анализ на кишечную флору Анализ кала на скрытую кровь Функциональные: ЭКГ, ФКГ <*>, ЭЭГ <*> и др. Специальные: Эхография Допплерография R - грудной клетки R - обследование (ОПТГ, ТРГ и др., расчет <*>) Консультации: Педиатр Оториноларинголог	100 100 100 100 100 100 100 20 - 30 100 100 100 100 100 100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 р./7 дн. 1 раз 1 раз 1 р./7 дн. 1 раз 1 раз 1 р./7 дн. 1 раз 1 раз 1 р./3 дн. 1 раз 1 раз	I этап. Гормонотерапия (преднизолон по схеме). II этап. Лечение одним из вышеперечисленных методов в зависимости от размеров и локализации новообразования	21 - 30 дней	1 раз в 3 мес. В плане активного "д" наблюдения, далее 1 - 2 раза в год до 18 лет	Стабилизация роста новообразования и/или уменьшение его в размерах, клиника регресса новообразования

			Невропатолог Гастроэнтеролог <*> Эндокринолог <*> Окулист <*> Ортодонт <*>	100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз				
36.	Q27.4	2. Венозные ангиодисплазии ЧЛО	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром Анализ крови на группу и Rh-фактор Биохим. анализ крови. Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg Общий анализ мочи Бактериальные анализы Анализ на кишечную флору Анализ кала на скрытую кровь Функциональные: ЭКГ, ФКГ <*>, ЭЭГ <*> и др. Специальные: Эхография Допплерография R - грудной клетки R - обследование (ОПТГ, ТРГ и др., расчет <*>) Консультации: Педиатр Оториноларинголог Невропатолог Гастроэнтеролог <*> Эндокринолог <*> Окулист <*> Ортодонт <*>	100 100 100 100 100 100 100 20 - 30 20 - 30 100 100 100 10 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 р./7 дн. 1 раз 1 р./7 дн. 1 раз 1 раз 1 р./7 дн. 1 раз 1 раз 1 р./3 дн. 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	I этап. Ангиография с эндоваскулярной окклюзией. Суперселективная СВЧ-гипертермия. Склерозирующая терапия. II этап. Хирургическое иссечение новообразования (поэтапное) <*>. III этап. Пластически-реконструктивные операции <*>	14 - 21 день 7 - 14 дней 7 - 14 дней	1 раз в мес. в плане активного "Д" набл., далее 1 - 2 раза в год до 18 лет	Исчезновение признаков наполнения. Стабилизация клинических проявлений. Уменьшение в размерах. Устранение косметических и функциональных нарушений ЧЛО. Коррекция послеоперационных рубцов и устранение функционально-косметических нарушений в ЧЛО
		3. Артерио-венозные коммуникации ЧЛО	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром Анализ крови на группу и Rh-фактор Биохим. анализ крови Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg Общий анализ мочи Бактериальные анализы Анализ на кишечную флору Анализ кала на скрытую кровь	100 100 100 100 100 100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 р./7 дн. 1 раз 1 р./7 дн. 1 раз 1 раз 1 раз	I этап. Ангиография с эндоваскулярной окклюзией в сочетании с консервативными местно воздействующими факторами: - Суперселективная СВЧ-гипертермия. - Склерозирующая терапия. - МИРК <*>	14 - 21 день	1 раз в 3 мес. в плане активного "Д" набл., далее 1 - 2 раза в год до 18 лет	Стабилизация гемодинамических нарушений, улучшение косметического вида

			Функциональные: ЭКГ, ФКГ <*>, ЭЭГ <*> и др. Специальные: Эхография	20 - 30 100	 1 р./ 7 дн.	(биологический клей) (Строго по показаниям). II этап. Хирургическое иссечение новообразования <*>.	7 - 14 дней		
			Допплерография	100	1 р./ 7 дн.	III этап. Пластически- реконструктивные операции <*>	14 - 21 день		Устранение функциональных и косметических нарушений в ЧЛО
			R - грудной клетки R - обследование (ОПТГ, ТРГ и др., расчет <*>) Консультации: Педиатр	100 100	1 раз 1 раз				
			Оториноларинголог Невропатолог Гастроэнтеролог <*> Эндокринолог <*> Окулист <*> Ортодонт <*>	100 100 100 100 100 100	1 р./ 3 дн. 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз				
37.	Q87.0	Синдромы врожденных пороков развития с ангиодисплази- ями и гемангиомами (с-м Штурге- Вебера-Краббе, Казабаха- Меррита и др.)	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром Анализ крови на группу и Rh-фактор Биохим. анализ крови Анал. крови на ВИЧ, RW, HBsAg Общий анализ мочи Бактериальные анализы Анализ на кишечную флору Анализ кала на скрытую кровь Функциональные: ЭКГ, ФКГ <*>, ЭЭГ <*> и др. Специальные: Эхография Допплерография <*>	100 100 100 100 100 20 - 30 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 р./ 7 дн. 1 раз 1 раз	I этап. Медный лазер - терапия на участки капиллярной ангиодисплазии. II этап. Косметический татуаж участков с ангиодисплазией в ЧЛО. При синдроме Казабаха-Меррита сочетание гормональной преднизолонотерапии с коррекцией тромбоцитопении и традиционными методами лечения	21 - 30 дней	1 раз в год. "Д" наблюдение до 18 лет	Частичное или полное устране- ние косметичес- ких нарушений в ЧЛО. Предупреждение кровотечений, замедление рос- та и частичное или полное устранение сосудистого новообразования в ЧЛО
38.	Q85.0X	Нейрофиброма- тоз, фиброзная дисплазия (херувизм) и др.	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром Анализ крови на группу и Rh-фактор	100 100	1 раз 1 раз	I этап. Оперативное (хирургическое) частичное или полное иссечение	14 - 21 день	1 раз в 3 - 6 мес. до снятия с "Д" учета	Полное или час- тичное устране- ние деформации, косметических и функциональных нарушений в ЧЛО.
39.	K10.8	Врожденные и наследственные новообразова- ния ЧЛО.	Биохим. анализ крови. Анал. крови на ВИЧ, RW, HBsAg Общий анализ мочи	100 100 100	1 раз 1 раз 1 р./ 7 дн.	новообразования с пластикой местными тканями и/или костными алло- или аутоотрансплантатами			

			Бактериальные анализы Анализ кала на скрытую кровь Функциональные: ЭКГ <*>, ЭКГ, ФКГ <*>, др. Специальные: Эхография R - грудной клетки R - обслед. (ТРГ и др., расчет <*>) Биопсия и гистологический анализ Консультации: Педиатр Оториноларинголог Невропатолог Окулист <*> Ортодонт <*> МГК	100 100 20 - 30 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100	1 раз 1 р./ 7 дн. 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	и последующим гистологическим исследованием. II этап. Косметически-реконструктивные операции в ЧЛО. Ортодонтическое лечение			Устранение косметических и функциональных нарушений в ЧЛО. Профилактика повторения аномалии в семье
40.	Q18.8	Врожденные свищи, кисты и эпидермоидные новообразования ЧЛО	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром Анализ крови на группу и Rh-фактор Клинич. анализ крови Биохим. анализ крови Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg Общий анализ мочи	100 100 100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 р./ 7 дн. 1 раз 1 раз	I этап. Оперативное (хирургическое) частичное или полное иссечение новообразования с пластикой местными тканями и последующим гистологическим исследованием.	14 - 21 день	1 раз в 3 - 6 мес. до снятия с "Д" учета	Полное или частичное устранение деформаций, косметических и функциональных нарушений в ЧЛО.
41.	K09.8	А. В стадии воспаления Б. Вне воспаления	Общий анализ мочи Бактериальные анализы Анализ на кишечную флору Анализ кала на скрытую кровь Функциональные: ЭКГ, ФКГ <*>, ЭЭГ <*> и др. Специальные: Эхография R - грудной клетки R - обследование (ОПТГ, ТРГ и др., расчет <*>) Биопсия и гистологический анализ Контрастная R-графия Цитологическое исследование Консультации:	100 100 100 100 20 - 30 100 100 100 100 100 100	1 р./ 7 дн. 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	II этап. Косметически-реконструктивные операции в ЧЛО. Ортодонтическое лечение	14 - 21 день		Устранение косметических и функциональных нарушений в ЧЛО. Профилактика повторения аномалии в семье

			Педиатр Оториноларинголог Невропатолог Окулист <*> Ортодонт <*> МГК	100 100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз				
42.	Q82.5	Пигментные (волосатые) невусы ЧЛО	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром Анализ крови на группу и Rh-фактор Биохим. анализ крови Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg Общий анализ мочи Бактериальные анализы Анализ на кишечную флору Анализ кала на скрытую кровь Функциональные: ЭКГ, ФКГ <*>, ЭЭГ <*> и др. Специальные: Эхография R - грудной клетки	100 100 100 100 100 100 100 100 20 - 30 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 р./7 дн. 1 раз 1 раз 1 р./7 дн. 1 раз 1 раз	I этап. Хирургическое лечение: Подсадка экспандера (методика одно- или многоэтапного тканевого растяжения - под ткани невуса или рядом с ним в зависимости от характера и локализации невуса) II этап. Иссечение новообразования с пластикой местными тканями и последующим обязательным гистологическим исследованием	30 - 90 дней	1 раз в 3 - 6 мес. до снятия с "Д" учета	Полное или частичное устранение косметических и функциональных нарушений в ЧЛО или на волосистой части головы Полное или частичное устранение косметических и функциональных нарушений в ЧЛО
		Доброкачественные							
43.	D16. D16.40 D16.50	1. Костеобразующие опухоли: 1) остеома 2) остеοид-остеома (доброкачественная остеобластома)	Лабораторные: Клин. анализ крови Биохим. анализ крови Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg, HCV Общий анализ мочи Бак. анализы Функциональные: ЭКГ, Rg грудной клетки Специальные: Rg-обследование (ОПТГ, панорамные снимки, аксиальные, прицельные и др.) Компьютерная томография Биопсия Консультации: Педиатр Отоларинголог	100 100 100 100 100 100 100 50 100 50	1 р./7 дн. 1 р. 1 р. 1 р./7 дн. 1 р. 1 р.	I этап. Лечение - хирургическое (радикальное иссечение опухоли пределах здоровых тканей). Устранение послеоперационного дефекта кости (при необходимости - методом восстановительной хирургии). II этап. Ортодонтическое лечение. Санация полости рта. Рациональное протезирование	2 - 3 нед.	1 год. 1 раз в мес. в течение года 1 раз в 6 мес. и 1 раз в год до истеч. 15 лет До окончания роста ребенка	Отсутствие рецидива опухоли. Хорошие функциональные и эстетические результаты

		Ортодонт Психоневролог Невропатолог Дополнительное обследование: Фотографирование пациента Изготовление гипсовых моделей	100 30 30 100 100%	1 р. 1 р. 1 р. 2 раза 2 раза				
	II. хрящобра- зующие опухоли 1) хондрома 2) остеохон- дрома 3) хондробла- стома	Лабораторные: Клин. анализ крови Биохим. анализ крови Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg, HCV Общий анализ мочи Бак. анализы Функциональные: ЭКГ, Rg грудной клетки Специальные: Rg-обследование (ОПТГ, панорамные снимки, аксиальные, прицельные и др.) Компьютерная томография Биопсия Консультации: Педиатр Отоларинголог Ортодонт Психоневролог Невропатолог Дополнительное обследование: Фотографирование пациента Изготовление гипсовых моделей	100 100 100 100 100 100 50 100 50 100 30 30 100 100	1 р./ 7 дн. 1 р. 1 р. 1 р./ 7 дн. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 2 раза 2 раза	I этап. Лечение - хирургическое (радикальное иссечение опухоли в пределах здоровых тканей). Устранение послеоперационного дефекта кости (при необходимости - методом восстановительной хирургии). II этап. Ортодонтическое лечение. Санация полости рта. Рациональное протезирование	2 - 3 нед.	1 год 1 раз в мес. в течение года 1 раз в 6 мес. и 1 раз в год до истеч. 15 лет До окончания роста ребенка	Отсутствие ре- цидива опухоли. Хорошие функци- ональные и эс- стетические ре- зультаты
	III. Гиганто- клеточная опухоль	Лабораторные: Клин. анализ крови Биохим. анализ крови Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg, HCV Общий анализ мочи Бак. анализы Функциональные: ЭКГ, Rg грудной клетки Специальные: Rg-обследование (ОПТГ,	100 100 100 100 100 100	1 р./ 7 дн. 1 р. 1 р. 1 р./ 7 дн. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р.	I этап. Лечение - хирургическое (радикальное иссечение опухоли в пределах здоровых тканей). Устранение послеоперационного дефекта кости (при необходимости - методом восстановительной хирургии).	2 - 3 нед.	1 год. 1 раз в мес. в течение года 1 раз в 6 мес. и 1 раз в год до истеч. 15 лет	Отсутствие ре- цидива опухоли. Хорошие функци- ональные и эстетические результаты

	2) неврилеммо-ма (шванома, неврома) 3) нейрофибро-ма	Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg, HCV Общий анализ мочи Бак. анализы Функциональные: ЭКГ, Rg грудной клетки Специальные: Rg-обследование (ОПТГ, панорамные снимки, аксиальные, прицельные и др.) Компьютерная томография Биопсия Консультации: Педиатр Отоларинголог Ортодонт Психоневролог Невропатолог Дополнительное обследование: Фотографирование пациента Изготовление гипсовых моделей	100 100 100 100 50 100 50 100 30 30 100 100	1 р. 1 р. 1 р./ 7 дн. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 2 раза 2 раза	иссечение опухоли в пределах здоровых тканей). Устранение послеоперационного дефекта кости (при необходимости - методом восстановительной хирургии). II этап. Ортодонтическое лечение. Санация полости рта. Рациональное протезирование		1 раз в 6 мес. и 1 раз в год до истеч. 15 лет До окончания роста ребенка	эстетические результаты
	VI. Опухоло-подобные поражения костей: 1) эозинофильная гранулема 2) солитарная костная киста 3) аневризмальная костная киста 4) околосоуставная костная киста 5) неоссифицирующая фиброма 6) фиброзная дисплазия 7) оссифицирующий миозит 8) "Коричневая опухоль" 9) центральная гигантоклеточная гранулема	Лабораторные: Клин. анализ крови Биохим. анализ крови Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg, HCV Общий анализ мочи Бак. анализы Функциональные: ЭКГ, Rg грудной клетки Специальные: Rg-обследование (ОПТГ, панорамные снимки, аксиальные, прицельные и др.) Rg-исследование плоских костей таза и черепа Компьютерная томография Биопсия Консультации: Педиатр Отоларинголог Ортодонт	100 100 100 100 100 100 100 50 100 50 100	1 р./ 7 дн. 1 р. 1 р. 1 р./ 7 дн. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р.	I этап. Лечение - хирургическое (радикальное иссечение опухоли пределах здоровых тканей). Устранение послеоперационного дефекта кости (при необходимости - методом восстановительной хирургии). II этап. Ортодонтическое лечение. Санация полости рта. Рациональное протезирование	2 - 3 нед.	1 год. 1 раз в мес. в течение года 1 раз в 6 мес. и 1 раз в год до истеч. 15 лет До окончания роста ребенка	Отсутствие рецидива опухоли. Хорошие функциональные и эстетические результаты

			Психоневролог Невропатолог Дополнительное обследование: Фотографирование пациента Изготовление гипсовых моделей	30 30 100 100	1 р. 1 р. 2 раза 2 раза					
		VII. Сосудистые опухоли костей: 1) гемангио-эндотелиома 2) гемангио-перихиома	Лабораторные: Клин. анализ крови Биохим. анализ крови. Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg, HCV Общий анализ мочи Бак. анализы Функциональные: ЭКГ, Rg грудной клетки Специальные: Rg-обследование (ОПТГ, панорамные снимки, аксиальные, прицельные и др.) Компьютерная томография Эхография МРТ Биопсия Консультации: Педиатр Отоларинголог Ортодонт Психоневролог Невропатолог Дополнительное обследование: Фотографирование пациента Изготовление гипсовых моделей	100 100 100 100 100 100 50 100 50 100 50 100 30 30 100 100	1 р./ 7 дн. 1 р. 1 р. 1 р./ 7 дн. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 2 раза 2 раза	I этап. Лечение - хирургическое (радикальное иссечение опухоли в пределах здоровых тканей. Устранение послеоперационного дефекта кости (при необходимости - методом восстановительной хирургии). II этап. Ортодонтическое лечение. Санация полости рта. Рациональное протезирование	2 - 3 нед.	1 год. 1 раз в мес. в течение года 1 раз в 6 мес. и 1 раз в год до истеч. 15 лет До окончания роста ребенка	Отсутствие рецидива опухоли. Хорошие функциональные и эстетические результаты	
44.	Q87.05	Синдром Пьера-Робена В 25% случаев (каждый четвертый) Симптомокомплекс Синдромов Стиклера, компомиелического, церебро-	Снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор метода ортодонтического лечения и конструкции аппарата R-логическое обследование, ТРГ, расчет Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи	100	1 раз в 3 - 6 мес. 1 раз в год	I этап - раннее ортодонтическое лечение. II этап - хирургически- восстановительные операции (радикальная уранопластика, пластика уздечки языка, операции по	- 1 мес.	- 21 дн.	3 - 5 лет/ 5 - 7 лет В теч. 1 года	Фиксация и активизация роста и положения нижней челюсти; подготовка к оперативному лечению; отсутствие признаков стридора. Отсутствие щелевидного дефекта в области

		костно-мандибулярный, Ханкарта, Трисомии 18, частич. Трисомии 11, Видема-на-Бекведа, миотонической дистрофии, лучеплечевого синостоза, спондило-эпизарной дисплазии, алког.-фет. синдрома и др.	Биохимический анализ крови Групповая резус-принадлежность Анализ крови на RW, ВИЧ и HBsAg Бак. анализы Функциональные: ЭКГ Специальные: Эндоскопия небно-глоточного кольца, ТРГ, расчет R-лог. обследование (ОПТГ и др.) Те же Медико-генетическая консультация и клинико-генеалогическое обследование, психоанализ	60 - 80 25 - 30 30 - 60 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 - 2 раза 1 раз	поводу ВПС, деформации ушных раковин и др.). Логотерапия. ЛФК. Массаж III этап - реконструктивно-восстановительные операции на нижней челюсти (костно-реструктивные или с использованием бюгелей). Ортодонтическое лечение IV этап - социально-психологическая реабилитация, психокоррекция и/или психотерапия	1 мес. -	21 - 24 дня -	В течение года 5 - 7 лет 1 - 3 мес.	твёрдого и мягкого неба. Устранение вр. деформаций сердца, нарушений кровообращения, формы ушных раковин. Восстановление речи. Восстановление размеров нижней челюсти. Устранение нарушений актов откусывания и жевания, косметических нарушений. Определение степени риска повторений аномалий в семье; раннее проведение пренатальной УЗИ-диагностики на сроках беременности 12 - 14 недель; выработка статуса психосоциальной адаптации и реабилитации
45.	Q75.4 Q75.5	Челюстно-лицевая дисплазия (синдромы Гольденхара, Франческетти, Штрайфа, Нагера и др.)	Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая резус-принадлежность Ан. крови на RW, ВИЧ и HBsAg Бак. анализы Функциональные: ЭКГ ФКГ, УЗИ сердца R-гр. грудной клетки Контр. урография Специальные: ЭЭГ гол. мозга, УЗИ R-логич. обследование: (ОПТГ, ТРГ, расчет R гр.) Снятие слепков, расчет	20 - 25 из них 100 -" -" 100 30 100 20 20 100 100 100	1 раз 1 раз в год 1 раз/1 -	I этап. Хирургическое устранение макростомы или поперечной расщелины лица. Иссечение эпibuльтарных дермоидов (одно- или двухсторонних). - Физолечение. - ЛФК. - Логотерапия. - Ортодонтическое лечение, наблюдение, протезирование	14 - 21 г. -" -" -" -	7 - 10 л. -" -" -" -	В теч. года До снятия с "Д" учета	Исчезновение врожденного дефекта, восстановление функции круговой мышцы рта, приема пищи, жевания, речи Возможность последующих хир.-восстан. операций на нижней челюсти,

			моделей, изготовление и фиксация орт. аппаратов	2 года					удержание н/ч и косметич. центра лица в правильном положении, стимулирование роста н/ч, нормализация актов жевания и речи.
		Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимич. анализ крови Ан. крови на RW, ВИЧ и HBsAg Бак. анализы	80 20 - 30	1 раз	II этап. Хирургическое устранение микроотиты (I этап), пластика наружного слухового прохода и барабанной перепонки (одно- или двухсторонняя).	1 мес. 1 мес.	14 - 21 дн. 1 мес.	В теч. года	Устранение (частичное или полное) врожд. дефекта ушной раковины (одно- или двухстороннее), создание наружного слухового прохода и барабанной перепонки как этапа восстановления слуха.
		Функциональные: ЭКГ ФКГ, УЗИ сердца R-логич. (грудной клетки) Специальные: R гр. элементов сред. и внутр. уха Аудиография ЭКГ, ФКГ, УЗИ сердца	100 30 100 80 100 30	1 раз в 6 м. 1 раз/7 - 10 дн.	Изготовление слухоулучшающих аппаратов. Операции по поводу ВПС.	1 мес. 1 мес.	21 - 24 дн. 21 - 24 дн.	В теч. года	Устранение врожденных деформаций сердца, нарушений кровообращения.
		Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимич. анализ крови Ан. крови на RW, ВИЧ и HbsAg Бак. анализы Функциональные: ЭКГ R-гр. грудной клетки Специальные: R гр. костей конечностей и др. Лабораторные: Общ. анализ крови Общ. анализ мочи Б/х анализ крови Анализ крови на RW, ВИЧ и HBsAg Бак. анализы Лабораторные: Общ. анализ крови	20 80	1 раз 1 р./7 - 10 дн. 1 раз	Оперативное лечение крипторхизма, врожд. косолапости (одно- или двухсторонней). ФЗО-лечение. ЛФК, массаж. Уранопластика. Логотерапия. ЛФК.	10 - 14 дн. 1 - 3 мес. 21 - 24 дн.	7 - 10 дн. 21 - 30 дн. 14 - 21 дн.	В теч. 1 года В теч. года	Устранение врожденной патологии мошонки, восстановление функций мочеиспускания и ходьбы. Устранение врожденных дефектов твердого и мягкого неба, восстановление речи. Восстановление размеров нижней

		Общ. анализ мочи Б/х анализ крови Анализ крови на RW, ВИЧ и HBsAg Бак. анализы Функциональные: ЭКГ Специальные: R гр. клетки. R гр. ЧЛО (ОПТГ, ТРГ) R гр. среднего и внутреннего уха Аудиография	80	1 р./ 6 мес.	восстановительные операции на нижней челюсти (I этап, одно- или двухсторонние).				челюсти, формы и функциональ- ные возможност- ные нижней челюсти, функции полно- ценного приема пищи, жевания, речи.
			20 - 30	1 р./ 1 мес.	Хирургическое устранение микроотии (II - III этап) одно-, двухстороннее). Микрохирургическая пластика элементов среднего уха (одно-, двухсторон., ЛФК, ФЗО леч., массаж).	1 мес.	14 - 21 дн.	В теч. года	Исчезновение косметического недостатка наружного уха.
			30 - 40 5 - 10	1 раз	Хирургическое устранение spina bifida, врожденных деформаций груд. клетки, позвоночника. Хирургическое устранение вр. птоза, косоглазия, колобом век.	1 мес. 14 - 21 дн.	7 - 14 дн.	В теч. года	Полное восста- новление или значительное улучшение слуха.
		Функциональные:	20 - 25	-"-		1 мес.	7 - 14 дн.	-"-	Исчезновение клинических с-мов ВПР позвоночника и груд. клетки.
		Специальные: R-гр. гр. клетки, позвоночника и/или КТ. Офтальмологическое обследование R-гр. ЧЛО (ОПТГ, ТРГ)	80	-"-	IV этап: Косметически- реконструктивные операции на челюсти (гениопластика, конструкторная пластика, коррекция гелями и др.); - пластически- реконструктивные операции на лице (коррекции рубцов, век, ушных раковин, и др.); - МГК и профилактика с-мов	1 мес.	7 - 21 дн.	-"-	Исчезновение косметических нарушений (ас- симетрий) лица и полное вос- становление функций жева- ния, глотания, речи.
		МГК, клинико- генеалогическое обследование, психоанализ	100	1 раз		14 - 21 дн.	7 - 14 дн.		Определение риска повторе- ния аномалий в семье и путей профилактики

46.	Q75.00 Q75.01 Q87.00 Q67.48 Q75.8 Q75.9	Кранио- фациальная дисплазия (синдромы Апера, черепно- ключичные, Крузона и др.)	Функциональные: ЭКГ ЭЭГ	30 - 50 1 раз 1 раз/7 - 10 дней	1 раз	I этап: стомато- нейрохирургические операции по предупреждению раннего закрытия черепных швов (костное вытяжение, экспандеры и др., дистракции нижней челюсти). Ортодонтическое лечение, наблюдение.	21 - 30 дней	14 - 21 день	1 год/ 3 - 6 мес.	Исчезновение или уменьшение клинических проявлений де- формаций чере- па, признаков увеличения внутричерепного давления, экзофтальма.
			Специальные: R-гр. или КТ костей черепа, ТРГ черепа УЗИ головного мозга Измерение внутриглазного давления Снятие слепков, изготовление моделей, выбор конструкции аппарата Лабораторные: Общ. анализ крови Общ. анализ мочи Б/х анализ крови Анализ крови на RW, ВИЧ и HBSAg Бак. анализы R-гр. грудной клетки	100	1 раз в мес. 1 раз в 6 мес.	До снятия с "Д" учета	Предупреждение косметических нарушений, де- формаций прику- са и развития гипоплазии верхней челюсти и средней зоны лица. Устранение врожденных де- фектов твердого и мягкого неба, восстановление речи. Исчезновение косметических нарушений лица. Восстановление целостности зубного ряда, функций откусы- вания, жевания, плотания пищи, речи			
			Функциональные: ЭКГ ЭЭГ	60 - 80	1 раз и/или позтапно в различных группах зубов	Сложное ортодонтическое лечение несъемной брекет-техникой с использованием ФЗО-лечения (электрофорез			До снятия с "Д" учета	

			Снятие слепков, изготовление и расчет моделей			хонсурида и других лек. препаратов) <*>.					
			Лабораторные: Общ. анализ крови Общ. анализ мочи Б/х анализ крови Анализ крови на RW, ВИЧ и HBsAg Бак. анализы R-гр. грудной клетки	10 - 15	1 раз	III этап: косметически-реконструктивные операции на черепе и средней зоне лица и пластически-реконструктивная хирургия лица и конечностей. ФЗО лечение, ЛФК, массаж. Ортодонтическое лечение, несъемное протезирование с элементами имплантологии.	1 мес.	14 - 21 день	3 - 6 мес./ 1 месяц	Отсутствие всех функциональных и косметических нарушений черепа и лица, устранение частичных и/или полных синдактилий II - V пальцев рук и ног, восстановление функций конечностей. Полное восстановление функций жевания и косметики зубных рядов.	
			Функциональные: ЭКГ ЭЭГ Специальные: R-лог. обслед. черепа, КТ, ТРГ Слепки, модели		1 раз	IV этап: социальная и психологическая реабилитация, психокоррекция <*>			До снятия с "Д" учета	Формирование степени мед. и соц. адаптации. Определение степени генетического риска повторения аномалии в семье и путей профилактики и сроков рациональной пренатальной диагностики	
			МГК, клинко-генеалогическое обследование, психоанализ	100	1 раз						

<*> По показаниям (обязательно у 85 - 90% больных с черепно-ключичным дизостозом) .

47.	Q82.4 Q82.88 K00.00 K00.01	Эктодермальная дисплазия (ан-, гипо-, гидротич. формы, ЕЕС-синдром и др.)	Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая резус-принадлежность Ан. крови на RW, ВИЧ и HBsAg Бак. анализы Функциональные: ЭЭГ <*> ЭКГ Специальные: R-гр. грудной клетки Эхография вил. железы	20 - 30	1 раз	I этап: хирургическое устранение ВПР лица и конечностей: хейлопластика операции по поводу полной или частичной син- или акредактилии операции по поводу дистальных отделов конечностей ФЗО-лечение <*>, ЛФК, массаж.	14 - 21 день	7 - 14 дней	1 - 3 м./ 1 месяц	Устранение косметических нарушений и частичное или полное восстановление актов сосания, глотания и функций дистальных отделов конечностей.
				20 - 30	1 раз		21 - 30 дней	14 - 21 день	3 - 6 м./ 1 - 3 м.	
				20 - 30	1 раз					

			R-гр. дистал. отделов конечностей УЗИ почек и/или контрастная урография <*> R-гр. обследование (ОПТГ), снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор конструкции аппарата	20 - 30	1 раз	Ортодонтическое лечение с элементами протезирования. Логотерапия <*>.			До снятия с "Д" учета	Восстановление функций приема пищи, речи, устранение косметических нарушений за счет восстановления высоты средней и нижней зон лица.
			Спектральный анализ волоса на микроэлементы и витаминный баланс	100	1 раз в год	Коррекция генетических нарушений баланса микроэлементов и витаминов.			В течение всей жизни	Индивидуальная нормализация микроэлементного и витаминного баланса за счет пищевых и витаминных добавок, нормализация функций потовых, солевых и эндокринных желез, ЖКТ, предупреждение гнойных поражений слизистых и кожи, легочных инфекций.
			Лабораторные: Общ. анализ крови Общ. анализ мочи Б/х анализ крови Анализ крови на RW, ВИЧ и HBsAg Бак. анализы R-гр. грудной клетки	30 - 40	1 раз	II этап - хирургически-восстановительное лечение: уранопластика, логотерапия, ЛФК, костная аутопластика	21 - 30 дней	14 - 21 день	1 - 3 мес./1 месяц	Восстановление речи.
			Функциональные: ЭКГ ЭЭГ <*> Специальные: Фарингоскопия <*> R гр. костей лицевого скелета ОПТГ	20 - 30	1 раз в мес.	альв. отростков челюстей для последующего протезирования. III этап - косметически-реконструктивные операции в обл. волосистой части головы (устранение алопеций) и кожи лица. Оптимальное несъемное или	1 мес.	14 - 21 день	3 - 6 мес./3 месяца	Создание условий для рационального протезирования.
							1,5 - 2 мес.	21 - 30 дней	1 - 3 мес./1 месяц	Устранение косметических нарушений роста волос на голове, участков гиперпигментированной кожи лица и век. Рациональное несъемное про-
							14 - 21	7 - 10 дней	3 - 6 мес./1 месяц	

			МГК, клинико-генеалогическое обследование. Психологическое обследование	100	1 раз в 3 - 5 лет	частично съемное протезирование (с элементами имплантологии) <*>. IV этап - социальная и психологическая реабилитация. Психокоррекция и/или психотерапия <*>	день		1 месяц/ 7 дней	тезирование и полное восстановление функции и косметики зубных рядов. Установление и/или формирование уровня мед. и псих. адаптации и реабилитации. Определение степени генетического риска повторения аномалии в семье, путей и сроков рациональной пренатальной диагностики и профилактики
--	--	--	---	-----	-------------------	--	------	--	--------------------	--

<*> По показаниям (тепловое ФЗО-лечение исключено при гипоплазии потовых и сальных желез из-за возможности гипертермии и ожогов кожи; 5 - 10% больных нуждаются в ЭЭГ, УЗИ головного мозга и обследовании почек; имплантология наиболее показана при полной адентии).

48.	Q30.8	Синдромы группы срединных, поперечных, косых расщелин лица	Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая резус-принадлежность Анализ крови на RW, ВИЧ и HBsAg Бак. анализы	100	1 раз	I этап - пластически-восстановительные операции в области верхней губы, углов рта, щечной, подглазничной областях и кожно-хрящевом отделе носа (одно- или двухстороннее). ФЗО-лечение, ЛФК, массаж.	21 - 30	14 - 21	1 - 3 мес./ 1 месяц	Устранение щелевидных дефектов губы, сообщения полости рта и носа, деформаций и выворотов век, частичное или полное восстановление функций внешнего дыхания, сосания, жевания, речи		
	Q38.08		Функциональные: ЭКГ ЭЭГ, УЗИ гол. мозга <*>	100	1 раз		II этап - хирургически-реконструктивные операции: устранение гипертелоризма;	14 - 21	7 - 14		1 - 3 мес./ 1 месяц	Исчезновение косметических и функциональных нарушений глаз, восстановление речи, высоты и
	Q38.51 Q38.58 Q67.1 Q67.48 Q75.8		Специальные: R-гр. грудной клетки R-гр., TRG и/или КТ костей лицевого скелета, ОПТГ, риноскопия Ринофарингоскопия <*> Комплексное обследование окулиста <*> Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая резус-принадлежность	10 - 15	1 раз							

		<p>Ан. крови на RW, ВИЧ и HBsAg</p> <p>Бак. анализы</p> <p>Функциональные: ЭКГ ЭЭГ, УЗИ гол. мозга <*></p> <p>Специальные: R-гр. грудной клетки R-гр., ТРГ и/или КТ костей лицевого скелета, ОПТГ, риноскопия Ринофарингоскопия <*> Комплексное обследование окулиста <*></p>	<p>5 - 10</p> <p>20</p> <p>40 - 60</p> <p>50 - 60</p> <p>100</p>	1 раз	<p>пластика эпикантов и колобом век; уранопластика; костная аутопластика в области верхней челюсти и альв. отростка в/ч, удаление сверхкомплектных зубов, простых и сложных одонтом в обл. косых расщелин лица. Логотерапия, ФЗО-лечение, ЛФК, массаж</p>	<p>день</p> <p>14 - 21</p> <p>день</p> <p>21 - 28</p> <p>дней</p> <p>1</p> <p>мес.</p> <p>14 - 21</p> <p>день</p> <p>21 - 28</p> <p>дней</p> <p>7 - 14</p> <p>дней</p>	<p>7 - 14</p> <p>дней</p> <p>14 - 21</p> <p>день</p>	<p>1 - 3 мес./</p> <p>1 месяц</p> <p>1 - 3 мес./</p> <p>1 месяц</p>	<p>формы а/о верхней челюсти, целостности зубного ряда, функций глотания, жевания, речи</p>
		<p>Снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор конструкции ортодонтических аппаратов</p> <p>Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи В/х анализ крови</p> <p>Групповая резус-принадлежность</p> <p>Ан. крови на RW, ВИЧ и HBsAg</p> <p>Бак. анализы</p> <p>Функциональные: ЭКГ ЭЭГ, УЗИ гол. мозга <*></p> <p>Специальные: R-гр. грудной клетки R-гр., ТРГ и/или КТ костей лицевого скелета, ОПТГ, риноскопия Ринофарингоскопия <*> Комплексное обследование окулиста <*></p> <p>Комплексное R-логическое обследование, снятие</p>			<p>Ортодонтическое лечение, наблюдение, протезирование.</p> <p>III этап - пластически-реконструктивные операции на костях лицевого скелета, костях и кожно-хрящевом отделе носа</p> <p>Рациональное протезирование с использованием</p>	<p>21 - 28</p> <p>дней</p> <p>1</p> <p>мес.</p> <p>14 - 21</p> <p>день</p>	<p>14 - 21</p> <p>день</p> <p>21 - 28</p> <p>дней</p> <p>7 - 14</p> <p>дней</p>	<p>До снятия с "Д" учета</p> <p>1 - 3 мес./</p> <p>1 месяц</p> <p>6 мес./</p> <p>1 - 3 мес.</p> <p>1 - 3 мес./</p> <p>1 месяц</p>	<p>Восстановление косметических параметров и функции внешнего дыхания.</p> <p>Наиболее полное восстановление косметики и</p>

			слепков, расчет моделей, выбор конструкции имплантантов и протезов МГК, клиничко-генеалогическое обследование Психологический анализ	100					имплантологии			3 - 6 мес./ 1 месяц	функции зубного ряда. Определение степени генетического риска, путей профилактики и пренатальной диагностики. Установление и/или формирование уровня медицинской и психосоматической адаптации и социальной реабилитации
<*> По показаниям.													
49.	Q38.00 Q38.01 Q38.02 Q38.08 O38.30 Q38.39	ВПР ЧЛО и слизистых рта (синдром Ван-дер-Вуда, Видемана-Венведа, ротолице-пальцевые и др.)	Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая резус-принадлежность Ан. крови на RW, ВИЧ и HBsAg Бак. анализы Функциональные: ЭКГ ЭЭГ, УЗИ гол. мозга <*> Специальные: R-гр. грудной клетки R-гр. костей лицевого скелета, ТРГ <*>, ОПТГ, R-гр. дистальных отделов конечностей	40 - 60 40 - 60 100 60 20 - 40 90 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз в год	I этап - хирургически-восстановительные операции: хейлопластика пластика слизистых свищей губ, иссечение дополнительных уздечек слизистых рта, частичное иссечение лобул языка, макроглоссии, пластика дна полости рта (I этап), пластика поли- и/или синдактилий, дистальных отделов кистей рук и стоп. ФЗО-лечение. ЛФК, массаж. Ортодонтическое лечение, наблюдение, протезирование <*>	14 - 21 день 14 - 21 день 14 - 21 день 21 - 28 дней 21 - 28 дней	7 - 14 дней 7 - 14 дней 7 - 14 дней 14 - 21 день 14 - 21 день 14 - 21 день			1 - 3 мес./ 1 месяц До снятия с "Д" учета	Устранение косметических дефектов, восстановление актов сосания, глотания, жевания, речи. Устранение косметических дефектов, восстановление актов сосания, глотания, жевания, речи. Восстановление функции дистальных отделов конечностей. Предупреждение и устранение деформаций зубного ряда	
			Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи			II этап - хирургически-реконструктивные							Восстановление функции приема пищи, жевания,

			<p>Б/х анализ крови</p> <p>Групповая резус-принадлежность</p> <p>Ан. крови на RW, ВИЧ и HBsAg</p> <p>Бак. анализы</p> <p>Функциональные:</p> <p>ЭКГ</p> <p>ЭЭГ, УЗИ гол. мозга <*></p> <p>Специальные:</p> <p>R-гр. грудной клетки</p> <p>R-гр. костей лицевого скелета, ТРГ <*>, ОПТГ,</p> <p>R-гр. дистальных отделов конечностей</p> <p>Снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор ортодонтических аппаратов</p> <p>МГК, клинико-генеалогическое обследование. Психологический анализ</p>	<p>80</p> <p>20 - 40</p> <p>90</p> <p>60</p> <p>20</p> <p>40 - 60</p> <p>100</p>	<p>1 раз в год</p> <p>1 раз в год</p> <p>1 раз в год</p> <p>1 раз в год</p> <p>1 раз в год</p> <p>1 раз в год</p> <p>1 раз в 3 - 5 лет</p>	<p>операции: уранопластика, вестибулопластика нижних и верхних сводов преддверия рта.</p> <p>Продолжение операций пластических в обл. дна полости рта (II - III этап).</p> <p>Костная аутопластика вр. расщелины а/о верхней челюсти, нижней челюсти.</p> <p>ФЗО-лечение, ЛФК, массаж. Логотерапия.</p> <p>III этап - пластически-реконструктивные операции на слизистых рта, ринохейлопластика.</p> <p>IV этап - социальная и психологическая реабилитация, психокоррекция и/или психотерапия <*></p>	<p>1</p> <p>14 - 21</p> <p>14 - 21</p> <p>1</p> <p>14 - 21</p> <p>14 - 21</p> <p>14 - 21</p>	<p>21 - 28</p> <p>7 - 14</p> <p>7 - 14</p> <p>21 - 28</p> <p>7 - 14</p> <p>7 - 14</p> <p>7 - 14</p>	<p>1 - 3 мес./1 месяц</p> <p>1 - 3 мес./1 месяц</p> <p>1 - 3 мес./1 месяц</p> <p>1 - 3 мес./1 месяц</p> <p>1 - 3 мес./1 месяц</p> <p>1 - 3 мес./1 месяц</p> <p>1 - 3 мес./7 дней</p>	<p>речи.</p> <p>Подготовка и возможность рационального ортодонтического лечения, протезирования <*>. Восстановление приема пищи, восстановление целостности зубных рядов.</p> <p>Исчезновение признаков нарушения внешнего дыхания, косметических нарушений.</p> <p>Определение степени генетического риска повторных аномалий у потомства, путей и сроков рациональной пренатальной диагностики и профилактики, предупреждение и/или выработка статуса психологической и социальной адаптации и реабилитации</p> <p>Устранение косметических дефектов, восстановление функций сосания, глотания, жевания и речи.</p>
50.	Q86. Q86.04 Q67.1	Тератогенные синдромы (алкогольно-фетальный, цитомегаловирусный и др.)	<p>Лабораторные:</p> <p>Общий анализ крови</p> <p>Общий анализ мочи</p> <p>Б/х анализ крови</p> <p>Групповая резус-принадлежность</p> <p>Ан. крови на RW, ВИЧ и HBsAg</p>	100	1 раз	<p>I этап - хирургически-восстановительные операции: хейло- и/или уранопластика, логотерапия, ЛФК, массаж,</p>	<p>14 - 21</p> <p>21 - 28</p>	<p>7 - 14</p> <p>14 - 21</p>	<p>1 - 3 мес./1 месяц</p> <p>1 - 3 мес./1 месяц</p>	<p>Устранение косметических дефектов, восстановление функций сосания, глотания, жевания и речи.</p>

		<p>Бак. анализы</p> <p>Функциональные: ЭКГ ЭЭГ, УЗИ гол. мозга и сердца <*>, ФКГ</p> <p>Специальные: Комплексное обследование окулиста <*></p> <p>R-гр. грудной клетки R-гр. костей лицевого скелета, ТРГ <*>, ОПТГ</p> <p>Снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор ортодонтических аппаратов</p> <p>Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая резус-принадлежность Ан. крови на RW, ВИЧ и HBSAg</p> <p>Бак. анализы Функциональные: ЭКГ ЭЭГ, УЗИ гол. мозга и сердца <*>, ФКГ</p> <p>Специальные: Комплексное обследование окулиста <*></p> <p>R-гр. грудной клетки R-гр. костей лицевого скелета, ТРГ <*>, ОПТГ, МГК, клинико-генеалогическое обследование Психологический анализ</p>	<p>10 - 20</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>10 - 20</p> <p>5</p> <p>100</p>	<p>1 раз/ 6 - 12 м.</p> <p>1 раз</p> <p>1 раз</p>	<p>ФЗО-лечение. Операции по поводу косоглазия.</p> <p>Оперативное лечение ВПС. Хирургическое лечение крипторхизма, гипоспадии мошонки и др. пороков мочеполовой системы.</p> <p>ФЗО-лечение. ЛФК, массаж. Логотерапия.</p> <p>II этап - пластические-реконструктивные операции: Ринохейлопластика. Хирургическое иссечение эпикантов. Устранение птоза и других дефектов век. Оперативное лечение катаракты и др. ВПР глаз.</p> <p>III этап - социально-психологическая реабилитация, психокоррекция и/или психотерапия <*></p>	<p>дни 21 - 28</p> <p>дни 21 - 30</p> <p>дни 14 - 21</p> <p>дни 21 - 28</p> <p>дни 21 - 28</p> <p>дни 21 - 28</p>	<p>дни 14 - 21</p> <p>дни 14 - 21</p> <p>дни 7 - 14</p> <p>дни 14 - 21</p> <p>дни 14 - 21</p> <p>дни 14 - 21</p> <p>дни 14 - 21</p>	<p>1 - 3 мес./ 1 месяц</p> <p>До снятия с "Д" учета</p> <p>1 - 3 мес./ 1 месяц</p> <p>1 - 3 мес./ 1 месяц</p> <p>1 - 3 мес./ 1 месяц</p> <p>1 - 3 мес./ 1 месяц</p> <p>1 - 3 мес./ 7 дней</p>	<p>Нормализация зрения.</p> <p>Отсутствие нарушений кровообращения. Нормализация функций мочеполовой системы</p> <p>Отсутствие косметических деформаций и нарушений функции внешнего дыхания. Полное и/или частичное восстановление зрения.</p> <p>Определение степени риска повторных аномалий в семье, путей профилактики, предупреждение и/или выработка статуса психологической и социальной адаптации и реабилитации</p>
--	--	---	---	---	---	---	---	---	---

<*> По показаниям.