

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

Приложение

Утверждено
Приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 30 декабря 2003 г. N 620

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	1. Сбор анамнеза. 2. Осмотр полости рта первичного больного, определение индексов кпу (з), кпу (п), КПУ (з), КПУ (п), определение индекса гигиены. 3. Рентгенография (внутриротовой контактный снимок, панорамная рентгенография челюстей, ортопантомограф и др.). 4. ЭОД. 5. Диагностическое использование кариес- маркеров, индикаторов зубного налета. 6. Люминесцентная стоматоскопия. 7. Определение элементного состава слюны, pH слюны. 8. Анализ крови клинический. 9. Исследование крови Са общ. и ионизированного. 10. Анализ мочи клинический. 11. Консультация врача-педиатра, врача-терапевта, эндокринолога, оториноларинголога, невропатолога, ревматолога, аллерголога, пульмонолога, нефролога, гастроэнтеролога, диетолога. 12. Консультация акушера-гинеколога	20 30 30 По показаниям		Регулирование и коррекции характера питания. Поливитаминовые, Са-содержащие препараты (Поливит, "Кальцинова", глюконат кальция, лактат кальция, "Фитин", кальция нукнат, "Кальцимакс", "Верокка", "Кальцевита" и др.). Обучение правилам гигиены полости рта. Контроль за гигиеной полости рта, удаление зубной бляшки (Радент, Нью чекмэн). Проведение реминерализирующей терапии (кальция глюконат, ремодент, кальция глицерофосфат, фторлак, натрия фторид, Ремотель, "Ву", Белак F, Флюолон, Флюокал, Сафорайд и др.). Антисептическая обработка с образованием защитной пленки (Сафорайд). Профилактическое запечатывание фиссур (ФисСил, ФисСил-С, Титмэйт F1, Фисулайт, Дельтон С и др.). Препарирование кариозной полости. Медикаментозная обработка кариозной	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.		Отсутствие жалоб больного и прогрессиро- вания процесса. Стабилизация кариеса, плом- бирование зубов с восстано- влением их функ- ции. Улучшение минерального обмена в орга- низме ребенка

			(матери)			полости. Антисептические средства (хлоргексидин и др.). Психозомоциональная коррекция поведенческой реакции ребенка (транквилизаторы, атаракс, 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, стеклоиономерные, композитные пломбировочные материалы: Лактодонт, Витакрил, Стomalит, 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(з), кпу(п), КПУ(з), КПУ(п). 4. Физиотерапевтические методы (ЭОД и др.). 5. Рентгенография (контактная рентгенограмма, ортопантограмма, панорамная, боковая, внутриротовая)	100 100 50 70 100	1 раз 1 раз 1 раз По показ. По показ.	Психозомоциональная 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 гидроокиси кальция или мумифицирующих средств в молочных и постоянных молярах с	Рент. об-след. через 3 - 6 - 12 мес. (по показ.) Зубы с не-сформирован-ным корнем - до полного формирования корня	Окончание формирования корней зуба. Выполнение зубом функцио-нальной нагрузки. Восстановление анатомической формы зуба

						незаконченным формированием корней. Наложение лечебной повязки на пульпу или культю пульпы. Наложение прокладки, временной и постоянных пломб. Физиотерапевтические методы (диатермокоагуляция, трансканальный электрофорез). Сосудосуживающие средства (адреналин и др.). Антисептические средства (перекись водорода, хлорофиллипт и др.). Препараты на основе гидроокиси кальция (Кальципекс, Лика, Кальцесил, Кальрадеит, Витапекс и др.). Анальгезирующие и нестероидные противовоспалительные средства. Противомикробные препараты (антибиотики, сульфаниламиды). Девитализирующие препараты (мышьяковистая паста, Нео арсен блек), безмышьяковистые препараты (Пульпекс-Д, Пульпэкс-С, Периодон и др.). Эвгенолсодержащие пасты (Эвгедент, Евгемер, цинкоксидэвгеноловая паста и др.). Формальдегидсодержащие препараты (Нео Триоцинк паста, Парацин, Резопласт). Пломбировочные материалы (цементы, композитные материалы, амальгама). Боры различных видов и размеров, полиры, финиры и т.д. Эндодонтический инструментарий	
3.	K04.4 K04.5 K04.7	Периодонтит	Сбор анамнеза. Осмотр. Определение ИГ. Обследование челюстно-лицевой области. ЭОД. Рентгенография (внутривидовая контактная, боковая, ортопантомограмма, панорамная и др.). Консультация хирурга-стоматолога	100 30 100 40	Психозомоциональная коррекция. Местное обезболивание (анестетики – артикаинсодержащие: ультракаин и др.). Препарирование кариозной полости, эндодонтические манипуляции (боры, эндодонтический инструментарий). Антисептическая обработка полости зуба и каналов: перекись водорода, хлоргексидин, хлорофиллипт, декамин, крезофен, гипохлорит натрия (Неоклинер сикайн, Паркан) и др. Ферментные препараты (трипсин, химотрипсин), препараты, содержащие йод	1 – 3 дня 5 – 7 дней При лечении постоянных зубов наблюдение в течение года с рентгенологическим контролем 1 раз в 3 – 4 месяца	Отсутствие жалоб. Отсутствие очага воспаления. Восстановление функции зубов. Восстановление костной ткани на Р-грамме. Санация полости рта

						(Йодиол, Йодонат и др.). Пломбирование канала пастами: формальдегидсодержащими (Парацин, Нео триоцинк паста, Резодент); эвгенолсодержащими (Эвгедент, Эндовит, Эвгимер, Цеодент, Пальпак V и др.); на основе гидроксида кальция (Апексдент, Витапекс, Кальципекс, Эодент и др.), а также штифтами (серебряными, гуттаперчевыми). Физиотерапевтические процедуры: УВЧ-терапия, электрофорез лекарственных средств, лазеротерапия и др. Противовоспалительная терапия: антибиотики, сульфаниламиды, антигистаминные препараты. Постановка пломбы: композитные материалы, цементы, металлосодержащие пломбы (Стомалит, Целит, Цемион, Стомафил, Цитрикс, Панавиа F, Цимекс, Клерафил ST, Фуджи, Аквион, Аргцем 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 стеклоиономерными 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 удовлетворительного косметического эффекта, нормализация прикуса, а также психоэмоционального равновесия
5.	K00.3	Тетрациклиновые зубы	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, врача-эндокринолога, врача-генетика, врача-ортодонта. ЭОД. Рентгенографическое обследование (ортопантомография, прицельная рентгенография отдельных зубов)	100 По показаниям -" -"	1 раз в год по показ.	Реминерализирующая терапия. Рестаурация коронки зуба стеклоиономерными цементами, компомерами, композиционными материалами (Талан, Кемфил, Унирест, Цитрикс, Панавиа F, Клерафил ST, Компоцем и др.). Отбеливание зубов. Ортодонтическое вмешательство,	1 - 3 раза в год до 18 лет	Достижение удовлетворительного косметического эффекта, нормализация прикуса, а также психоэмоционального равновесия

						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 Р-графия отдельных зубов)	100 По показаниям -" 100	2 - 3 раза в год в зависимости от группы здоровья ребенка	Реставрация коронки зуба стеклоиономерными цементами, композитными 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, композитными материалами с учетом возраста (Талан, Компоцем, Унирест, Кемфил, Цитрикс, Панавиа F, Клерафил ST, Дайрект, Цемион, Фуджи и др.). Ортодонтическое вмешательство, направленное на исправление зубочелюстных аномалий. Восстановление дефектов зубов протезированием. Отбеливание зубов (перекись водорода и др.)	2 - 3 раза в год до 18 лет	Достижение удовлетворительного косметического эффекта, нормализация прикуса, функции жевания, а также психоэмоционального равновесия
8.	K03.2	Эрозия твердых тканей зубов	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, эндокринолога, ортодонта. ЭОД. Рентгенографическое обследование (ортопантомография, прицельная Р-графия отдельных зубов)	100 По показаниям -" -"	1 раз в год по показ.	Реминерализирующая терапия. Реставрация коронки зуба стеклоиономерными цементами, 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.	100	1 раз в год по показ.	Механическое удаление пигмента (механические	1 - 2 раза в год до перехода во	Достижение удовлетворительного

			Консультация врача-педиатра, эндокринолога	По показаниям		инструменты, электромеханические инструменты (пневматические скейлеры, ультразвуковые и пьезоэлектрические ультразвуковые скейлеры, зр фло) . Использование полировочных паст (Полидент, Радент и др.) . Отбеливание зубов	взрослую поликлинику	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 жа- лоб. Восстанов- ление 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 зуба. При возникновении воспалительного процесса – удаление зуба	В первые 30 дней 1 раз в неделю, спустя 30 дней каждые 3 – 4 мес.	Отсутствие жалоб, полное восстановление функции 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	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенологическое обследование.	100		Закрытие линии отлома стеклоиномерным цементом (Цемион,	В первые 30 дней 1 раз в неделю, спустя 30	Отсутствие жалоб, полное восстановление функции зуба

		зуба	Определение подвижности зуба			Аквигон, Фуджи). Динамическое наблюдение за состоянием зуба. При возникновении воспаления в пульпе - эндодонтическое лечение	дней каждые 3 - 4 мес.	
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.	B00.2	Заболевания слизистой оболочки полости рта. Острый герпетический стоматит	Сбор анамнеза, осмотр 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 иммунофлуоресценции. Клинический анализ крови, мочи. Определение сыворот. иммуноглобулинов основных классов (А, М, G). Определение количества Т-лимфоцитов. Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога, оториноларинголога	100 -" По показаниям По показаниям -" -" -" -"	1	Анальгезирующие и нестероидные противовоспалительные средства (холисал, мундизал-гель, пиралвекс). Противовирусные препараты (мази флореналева, 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; каротелин, Витаон, витамин А, Е, аевит, солкосерил, актовегин и др.). ОКУФ-терапия. Лазеротерапия	1 - 2 недели	Улучшение общего 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 сывороточных иммуноглобулинов основных классов	100 -" По показаниям По показаниям -"	1	Обезболивающие препараты (аппликационное обезболивание - бензокаин, пиромекаин, Гамейд, Арома паста пронес и др.). Антисептическая обработка полости рта (перекись водорода, хлоргексидин, хлорамин, Нео Стелин	2 - 3 недели	Улучшение общего состояния. Эпителизация эрозий слизистой полости рта. Нормализация показателей лабораторных исследований

			(А, М, G). Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога, оториноларинголога, гематолога	-"		Грин, Йодо-гликолевая паста, Метрогил-дента). Антибактериальные препараты местно и внутри 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.)		
22.	K12.0 (1)	Хронический рецидивирующий афтозный стоматит	Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Клинический анализ крови. Иммунологическое исследование. Определение сывороточных иммуноглобулинов основных классов (А, М, G). Определение количества Т-лимфоцитов. Определение количества В-лимфоцитов. Консультация врача-педиатра, оториноларинголога, иммунолога, гастроэнтеролога. Выявление очагов хронической инфекции	100 -" -" -" -" -" -" -" -"	1	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.). Иммунокорригирующие 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	1 - 1,5 месяца	Улучшение общего состояния. Заживление афт слизистой полости рта
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 противовоспалитель- ные средства (тайленол, эффалган, 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,	1 - 1,5 месяца	Улучшение общего состояния. Восстановление красной каймы губ

						метилурацил). Антисептические средства (хлортексидин, мирамистин, Неостелин Грин, гексорал и др.). Кератопластические средства (масло облепиховое, шиповника, Витаон"). Электрофорез лекарственных препаратов. Лазеротерапия. ОКУФ-терапия		
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, каротоллин, 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 (Йодоглицерин, 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 Т- и В-лимфоцитов. Консультация врача-педиатра, невропатолога, аллерголога	100 По показаниям	1	Санация полости рта, носоглотки. Анальгезирующие, противовоспалительные средства. Антигистаминные (супрастин, кларитин и др.). Иммунокорректирующие препараты (иммунал, липолипид и др.)	2 - 6 недель	Снятие отека, восстановление функции, удлинение ремиссии
27.	K14.0 I16.01 K14.05 K14.08 K14.09	Болезни языка. Десквамативный глоссит ("географический 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	100 100 100 10 100	1 1 1 1 1	Местноанестезирующие препараты (различные гели, анестезин в масле и др.). Антисептические средства (хлортексидин, цитраль, ромазулан, Неостелин Грин). Витаминотерапия (В, С, Р, А, Д). Устранение вредных привычек, травмирующих факторов.	2 - 3 раза в год	Нормализация слизистой оболочки языка. Улучшение - 10%, восстановление (выздоровление) - 90%. Отсутствие жалоб

			сыворотке крови. Кал на яйца глист. Санация носоглотки. Санация полости рта. Устранение вредных привычек. Устранение раздражающих факторов			Гипосенсибилизирующая терапия (супрастин, тавегил и др.)		
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. Определение сывороточных иммуноглобулинов основных классов (А, М, G). Исследование показателей клеточного иммунитета (субпопуляции Т- и В-лимфоцитов)	100 100 100 100 100	1 1 2 2 2	Местноанестезирующие препараты (пиромекаин, бензокаин, лидохлор-гель, Гамейд, Арома паста пронес и др.). Ферменты (трипсин, химотрипсин, лизоцим и др.). Антигистаминные препараты (тавегил, кларитин, фенкарол и др.). Витамины гр. В, С, Р. Кератопластические препараты (масла - шиповника, облепихи, каратолин, витамин А, Е, аевит, солкосерил, актовегин и др.). Антисептические средства (хлоргексидин, перекись водорода, Нео стелин Грин, гексорал, миримистин и др.). ОКУФ-терапия. Детоксицирующая терапия (тиосульфат натрия, гемодез, реополиглюкин). В тяжелых случаях - глюкокортикоиды (преднизолон, гидрокортизон, дексаметазон). Другие лечебные процедуры для понижения температуры тела (кальмопирин, истопирин). Обработка кожи и слизистой кортикостероидными мазями, например оксикортом. В межрецидивный период проводится специфическая десенсибилизирующая терапия. Санация очагов хронической инфекции	20 дней 20 дней	Заживление очагов поражения слизистой полости рта. Улучшение состояния. Отсутствие жалоб
30.	Z10.0 Z10.9	Пузырчатка с поражением слизистой полости рта	Сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение ГИ. Консультация врача-терапевта, дерматолога и совместное лечение иммунолога, оториноларинголога,	100 100 По показаниям	1 1	Общее лечение. Кортикостероидные препараты (преднизолон, гидрокортизон, дексаметазон и др.). Витамины гр. В, С, Р, РР. Антигистаминные	20 дн. 14 дн. 14 дн. 14 дн.	Улучшение общего состояния, эпителизация очагов поражения слизистой полости рта. Удлинение ремиссии

			врача-аллерголога. Лабораторные исследования	100		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, клизэнт и др.)		
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 1	Санация полости рта, гигиена полости рта. Устранение раздражающих факторов. Местное лечение: противомикробная терапия (хлоргексидин, хлорамин, Нео стелин Грин, мирамистин), противовоспалительная терапия (йодогликолевая паста, кортикостероидсодержащие мази (гидрокортизоновая, фторокорт, лоринден-С, Гамейд, Арома паста пронес и др.), использование кератопластических препаратов (масляный раствор витаминов А, Е, каротелин, масло шиповника, облепихи, актовегин, солкосерилдентальная адгезивная паста и 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	20 дн. 14 дн. 14 дн. 30 дн.	Заживление очагов поражения слизистой полости рта, удлинение ремиссии. Улучшение общего состояния
32.		Пиодермии стрептостафи- лококковые	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	100	1	Местноанестезирующ- ие препараты в виде мазей, гелей. Ферментные препараты (трипсин, химотрипсин и др.). Антибактериальные препараты (хлоргексидин, хлорамин, перекись водорода, Нео стелин Грин, йодогликолевая паста). Мази, содержащие		Улучшение общего состояния. Восстановление красной каймы губ. Отсутствие болевого синдрома

			(определение субпопуляции Т и В-лимфоцитов, иммуноглобулинов А, М, G). Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога			антибиотики (неомициновая, линкомициновая, эритромициновая, гентамициновая и др.) и глюкокортикоиды (фторокорт, флуцинар, лоринден-С и др.). Иммуномодулирующие препараты (ликопид, левамизол). УВЧ-терапия		
33.	I300.01 K05.0 K05.1	Болезни пародонта. Хронический гингивит (катаральный, гипертрофический, атрофический)	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта больного, определение ГИ, индекс РМА, рентгенологические методы диагностики. Лабораторные: клинические анализы крови, мочи, глюкоза в сыворотке крови. Консультация врача-педиатра, врача-эндокринолога, врача-ортодонта	100 80 30 30 20 по показаниям 80	1 2 1 1 1 1	Обучение правилам гигиены полости рта. Проведение профессиональной гигиены полости рта с использованием индикаторов зубного налета (Колортест, Нью чекмэн, растворы фуксина, эритрозина). Устранение раздражающих факторов. Удаление микробной биопленки 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 (пиромекаин, бензокаин, Гамейд, Арома паста пренес и др.). Витамины С, Р (аскорутин). Ферментные препараты и ингибиторы ферментов (трипсин, химотрипсин, лизоцим, лидаза и др.). 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)	30 дн.	Отсутствие клинических симптомов воспаления, стабилизация процесса
34.	K05.2 (1) K05.3 (1)	Пародонтит локализованный и генерализированный	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта первичного больного, определение ГИ. Формалиновая проба.	100 50 100	1 1 2	Профессиональная гигиена полости рта. Удаление зубного налета, камня, пигментации ручным	14 дн. До 1 года	Отсутствие клинических симптомов воспаления, стабилизация

			Проба Шиллера-Писарева.	50	1	способом, с использованием			процесса
			Лабораторные: анализ крови клинический.	50	1	ультразвука, эр фло и полировочных паст (Радент, Полидент и др.).			
			Клинический анализ мочи.	80	2	Избирательное пришлифовывание бугров зубов.			
			Рентгенорадиологические.	20	1	Обучение правилам индивидуальной гигиены полости рта и профессиональный контроль (Нью чекман, Колор тест).			
			Консультация: врача-педиатра,	50	1	Устранение вредных привычек.			
			врача-ортодонта,	20	1	Устранение раздражающих факторов.			
			хирурга-стоматолога,	20	1	Восстановление контактного пункта при дефектах II кл.			
			эндокринолога,			Местная противомикробная и противовоспалительная терапия в виде ротовых ванночек, аппликаций, пародонтальных повязок			
			гинеколога детского	20	1	(хлоргексидин, хлорамин, этоний, Нео стелин Грин, клизрант, мази - Бутадионовая, 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, френулектomia, вестибулопластика и др.			
						Физические методы: гидромассаж десен, электромассаж, лекарственный электрофорез и др.			
						Общее лечение: витамины гр. В, С, фолиевая кислота. Противогистаминные препараты (тавегил, супрастин, фенкарал, диазолин)			
35.		Пародонтолиз (обусловленный некоторыми заболеваниями: синдром Папийон-Лефевра, Гистиоцитоз Х, гипогаммаглобулинемия, наследственная нейтропения, сахарный диабет и др.)	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). Биоптат из очага	100 100 100		Обучение гигиене полости рта. Удаление зубных отложений. Антисептическая обработка полости рта, десневых и пародонтальных карманов (хлоргексидин, хлорамин, фурацилин, Нео стелин Грин, Клизрант и др.). Использование	14 дн. 10 дн.	До 18 лет	Стабилизация процесса

			поражения на содержание эозинофилов. Консультация врача-педиатра, иммунолога, эндокринолога, гематолога, онколога, стоматолога-хирурга, ортодонта, ортопеда	100		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			
				100					

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 и размеров верхней и нижней челюстей, их взаимоположение. Функциональная диагностика ВНЧС	100	1 раз в 2 – 3 недели	Нормализация смыкания зубных рядов, нормализация формы и размеров зубных рядов, их соотношения. Применение ортодонтических аппаратов (съёмных, несъёмных, одно- и двухчелюстных, внутри- и внеротовых для стимулирования роста нижней челюсти и задержки роста верхней челюсти). Сокращение размеров верхнего зубного ряда путем удаления зубов, зачатков зубов	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-нижнечелюстных 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.	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.	2,0 – 3 года	1,5 – 2 года	Нормализация глубины перекрытия, создание бугорковых контактов зубных рядов. Эстетика лица и нормализация функции

			Функциональное исследование мышц, височно-нижнечелюстных суставов и пародонта			Используются аппараты функционального, механического действия, брекет-система			
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, функциональная диагностика височно-нижнечелюстных суставов, пародонта	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, 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 (0)	Аномалии формы и размеров зубов. Микродентия	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	Восстановление 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 приращение 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	1 день	2 – 3 недели	Отсутствие уздечки

						артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. 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, сверхкомплект- ные зубы	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Дополнительные: Изготовление и расчет моделей Рентгенологические: Прицельная рентгенограмма Панорамная рентгенограмма Ортопантомограмма	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 коронки ретенированных зубов. Перевязки (3 - 4)		1 мес. - 1 - 2 года	Отсутствие сверхкомплект- ных зубов. Прорезывание ретенированных зубов
5.	D10.02 D10.03 D10.30 - D10.32	Новообразова- ния полости рта	Клиническое обследование. Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Биохимический анализ крови Дополнительные: Пункционная биопсия, цитологическое исследование Хирургическая биопсия, гистологическое исследование Эхография Морфологическое исследование послеоперационного материала Рентгенологические (разные методики)	100 100 100 100 100 30 100 100 100	1 раз перед операцией 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. Удаление новообразования. Перевязки (3 - 4)	5 - 10 дней	1 нед. - 1 мес.	Отсутствие рецидива
6.	K11.60	Ретенционная киста малой слюнной железы	Клиническое обследование. Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Дополнительные: Морфологическое исследование послеоперационного материала	100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия или наркоз (по показаниям), цистэктомия. Перевязки (2 - 3)		7 - 10 дней	Отсутствие рецидива
7.	K09.03 K09.08	Одонтогенные воспалительные кисты челюстей от молочных зубов	Клиническое обследование. Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи	100 100 100	1 раз 1 раз 1 - 3 раза	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики:	2 недели	2 - 3 нед. - 1,5 года	- Исчезновение клинических симптомов заболевания. - Отсутствие рецидива - заживление

			Рентгенограммы Разные методики в разных проекциях Контрастная рентгенография при диагностике кист верхней челюсти Вспомогательные методы Пункция кисты Морфологическое исследование послеоперационного материала	100 100	1 раз 1 раз	бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др.; 2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. 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 пазуху, детям любого возраста. Удаление молочных зубов			после- операционного костного дефекта. - Продолжение развития постопе- рационных зубов, отесненных кистой или проникающих в полость кисты
8.	K10.22	Одонтогенный периостит: а) серозный б) острый гнойный в) хронический простой	Клиническое обследование Клинический анализ крови Прицельная рентгенограмма Клиническое обследование Клинический анализ крови Прицельная рентгенограмма Клиническое обследование Клинический анализ крови Клинический анализ мочи Рентгенограммы	100 100 100 100 100 100 100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	1. При показаниях - удаление (лечение) причинного зуба. 2. Медикаментозная терапия, физиотерапия 1. Удаление (лечение) причинного зуба. 2. Вскрытие субпериостального абсцесса, дренирование раны. 3. Медикаментозная терапия, физиотерапия 1. Удаление (лечение) причинного зуба, очага воспаления. 2. Физиолечение - электрофорез 1 - 2% йодида калия, медикаментозная терапия	1 неделя	4 - 5 дней 6 - 7 дней 2 - 3 недели	Исчезновение клинических симптомов заболевания Исчезновение клинических симптомов заболевания. Отсутствие перехода в хронический процесс Исчезновение клинических симптомов заболевания. Нормальная конфигурация кости
9.	K10.23	г) хронический оссифицирующий	Клиническое обследование Общий анализ крови Общий анализ мочи Рентгенограммы	100 100 100 100	1 раз 1 р./ 7 дн. 1 р./ 7 дн. QS	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
10.	L04.0	Лимфаденит: а) острый серозный 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 50 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	Лечение причинного заболевания (удаление, лечение причинного зуба; лечение стоматита, ангины). Согревающие повязки на воспаленные узлы. Физиотерапевтические процедуры. Медикаментозная терапия (антибактериальная, десенсибилизирующая) Удаление или лечение причинного зуба или лечение причинного заболевания (стоматита, ангины). Согревающие повязки на воспаленные узлы. Физиотерапевтические процедуры. Медикаментозная терапия	7 - 10 дней 7 - 10 дней	4 - 5 дней	Исчезновение клинических симптомов заболевания Исчезновение клинических симптомов заболевания

						(антибактериальная, десенсибилизирующая)			
		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	100 100 100 100 100 100 100 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 рентгенограмма Эхография Пункционная биопсия (для определения специфической инфекции) Бактериологическое исследование содержимого	100 100 100 100 50 100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	Удаление (лечение) причинных зубов или лечение причинного заболевания (хронического тонзиллита, гайморита, отита). Вскрытие абсцесса при банальной инфекции). Медикаментозная терапия. При подтверждении туберкулеза - лечение у фтизиатра, актиномикоза - лечение пораженного узла и проведение комплексной терапии с актинолизатом. Физиотерапевтическое лечение	7 - 10 дней	4 - 5 недель	Исчезновение клинических симптомов заболевания
11.	L02.0	Абсцесс	Клиническое обследование Лабораторные: Клинический анализ крови Общий анализ мочи Эхография	100 100 100 50	1 раз 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 противовоспалительная, гипосенсибилизирующая, общеукрепляющая,	10 - 14 дней	10 - 14 дней	Лечение и наблюдение диспансерное. Исчезновение клинических симптомов заболевания. Отсутствие переходов в хронический процесс

							устранение интоксикации организма, физиолечение, ГБО			
		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 анализ крови: белковые фракции, С-реактивный белок 3. Анализ мочи 4. Обезболивание - наркоз Рентгенологические: а) верхняя челюсть - ортопантомограмма, носолобная проекция, носоподбородочная; б) нижняя челюсть - ортопантомограмма, обзорная в прямой проекции	100 100 100	2 2 2	1. Антибактериальная; противовоспалительная; десенсибилизирующая; общеукрепляющая (до вскрытия воспалительного очага и после физиотерапия). 2. Хирургическое - секвестрэктомия, удаление погибших зачатков зубов	+	6 - 8 мес.	При наличии дефекта челюсти, недоразвития челюсти, вторично-деформирующего остеоартроза - лечение и динамическое наблюдение
		Дошкольный (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	100 100		1. Антибактериальная; противовоспалительная;	4-	6 - 1,5	При наличии дефекта челюсти,

				2. Биохимический анализ крови: белковые фракции, С-реактивный белок 3. Анализ мочи 4. Обезболивание - наркоз Рентгенологические: а) верхняя челюсть - ортопантомограмма, носолобная проекция, носоподбородочная; б) нижняя челюсть - ортопантомограмма, обзорная в прямой проекции			десенсибилизирующая; общеукрепляющая (до вскрытия воспалительного очага и после) физиотерапия. 2. Хирургическое - секвестрэктомия, удаление погибших зачатков зубов			недоразвития челюсти, вторично-деформирующего остеоартроза - лечение и динамическое наблюдение
14.	S00.0 - S00.9	Поверхностная травма. Ссадина. Ушиб. Гематома. Травма от поверхностного инородного тела (заноза). Укус неядовитого насекомого	Клиническое обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование Эхография	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	
15.	S01.0 S01.1 S01.2 S01.3 S01.4 S01.5	Открытая рана Открытая рана волосистой части головы (искл. отрыв скальпа) Открытая рана века и окологлазничной области Открытая рана носа Открытая рана уха Открытая рана щеки и височно-нижнечелюстной области Открытая рана губы и полости рта	Клиническое обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование Эхография Лабораторные: Клинический анализ крови Анализ крови на ВИЧ, RW, австралийский антиген Консультации: Невропатолога Окулиста Оториноларинголога	100 100 100 100 50 50 50	1 - 2 р. 1 - 3 р. 1 р. 1 - 2 р. 1 р.	Первичная хирургическая обработка: антисептическая обработка, окончательная остановка кровотечения, ревизия раны, экономичное иссечение нежизнеспособных тканей. Послойное ушивание раны до 48 часов после травмы (включая мимические мышцы), дренирование. Для закрытия дефектов - местнопластические операции (треугольными лоскутами, расщепленным кожным лоскутом). Медикаментозная терапия (антибактериальная, десенсибилизирующая, общеукрепляющая). Физиотерапевтические процедуры. ГБО	8 - 16 дней	1 раз в 3 месяца в течение года	Заживление первичным натяжением, вторичным натяжением. Восстановление функции. Устранение анатомо-топографических изменений	
16.	S02.0 S02.2 S02.3 S02.4 S02.40 S02.41 S02.42 S02.47	Переломы черепа и лицевых костей Перелом костей носа Перелом дна глазницы Перелом скуловой кости и верхней челюсти Перелом альвеолярного отростка верхней челюсти Перелом скуловой кости (дуги) Перелом верхней челюсти (Лефор I, II, III) Множественные переломы скуловой кости	Клиническое обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование Компьютерная томография, в том числе и в формате "3D" Лабораторные: Клинический анализ крови Клинический анализ мочи Анализ крови на ВИЧ, RW, австралийский антиген Консультации: Невропатолога Оториноларинголога Анестезиолога Нейрохирурга	100 100 100 100 50 100 100 100 50 50 100 10		Противошоковая терапия. Оперативная репозиция костей с последующей иммобилизацией челюстей (S02.4, S02.40, S02.42, S02.47). Медикаментозная терапия. Общеукрепляющая терапия. Физиотерапевтическое лечение. ГБО	8 - 28 дней	1 раз в 4 месяца в течение 2 - 3 лет	Заживление переломов. Восстановление функции. Устранение анатомо-топографических изменений	

		и верхней челюсти							
	S02.6 S02.60 – S02.69	Перелом нижней челюсти: а) альвеолярного отростка; б) тела; в) мышечкового отростка; г) венечного отростка; д) ветви; е) угла; ж) множественные переломы нижней челюсти	Клиническое обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование Консультации: Терапевта-стоматолога Ортопед-стоматолога	100 100 100 100 100 100 50	4 раза	Обезболивание. Репозиция костей нижней челюсти. Хирургическая репозиция костей (остеосинтез при помощи миниат и саморезов). Иммобилизация челюстей	7 – 16 дней	1 раз в месяц, в последующем 1 раз в 3 месяца	Остеоинтеграция перелома. Заживление раны. Восстановление функции. Устранение анатомо-топографических изменений
	S02.7	Множественные переломы костей черепа и лицевых костей	Клиническое обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование Компьютерная томография Магнито-резонансная томография Спинномозговая пункция Лабораторные: Клинический анализ крови Клинический анализ мочи Анализ крови на ВИЧ, RW, австралийский антиген Консультации: Нейрохирурга Оториноларинголога Невропатолога Педиатра Ортопед-травматолога Анестезиолога Терапевта-стоматолога Ортопед-стоматолога	100 100 100 100 50 10 – 20 100 100 100 100 100		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
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. Ремплантация 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.	K11.7	Острый паротит	Лабораторные: Клинический анализ крови Клинический анализ мочи Рентгенологические: Рентгенограмма околоушной слюнной железы Рентгенограмма нижней челюсти Специальные: Пункционная биопсия. <*>	100 100 100 100 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. ГВО	1,5 недели	2 недели – 1 мес.	Ремиссия. Исчезновение клинических симптомов заболевания. Нормализация анализов крови, мочи
20.	K11.5X	Слюнно-каменная болезнь поднижне-челюстных слюнных желез	Общие клинические Жалобы, анамнез, осмотр, пальпация, визуальное исследование секрета Лабораторные:	100	1 раз в	Противовоспалительная, антибактериальная, десенсибилизирующая, противоотечная, общеукрепляющая	2 нед.	1 – 2 нед. – 1 год	Исчезновение клинических симптомов заболевания. Нормализация цитологической

			Клинический анализ крови с гемосиндромом	100	7 - 10 дней	терапия.			картины.
			Общий анализ мочи	100	1 раз	Санация очагов хронической инфекции.			Восстановление функции слюнных желез после удаления камня.
			Исследование гноя из протока на чувствительность к антибиотикам (в период обострения)	100		Физиотерапия.			Отсутствие конкремента на рентгенограммах
			Цитологическое исследование секрета желез:		1 раз	Хирургическое лечение (удаление конкремента) <*>			
			А) В период обострения;	100	1 р./1 мес.				
			Б) В период ремиссии	100					
			Рентгенологические	100	2 раза				
			Сиалогграфия	100	2 раза				
			Рентгенограмма дна полости рта	100					
			Специальные:	25					
			Термовизиография	30	1 р./1 мес.				
			Рентгеноэлектронная спектрометрия слюнных камней		1 р./1 мес.				
21.	D11.-	Опухоли больших слюнных желез (доброкачественные)	Лабораторные:			Хирургическое:	21 день - 1,5 мес.	10 дней - 2 мес.	Отсутствие рецидива опухоли, пареза лицевого нерва, нормализация функции слюнной железы
			Клинический анализ крови с гемосиндромом	100	1 раз в 7 - 10 дней	удаление опухоли в пределах здоровых тканей с сохранением ветвей лицевого нерва (при опухлях околоушной слюнной железы).			
			Клинический анализ мочи	100	1 раз	Обезболивание - наркоз.			
			Анализ крови на ВИЧ, HBsAg, RW	100	1 раз	Физиотерапия.			
			Анализ крови на группу и Rh-фактор	100	2 раза	Перевязки			
			Биохимический анализ крови	100	1 раз				
			Бак. анализ	100	1 раз				
			Пункционная биопсия	5	1 раз				
			Хирургическая биопсия <*> (и исследование полученного материала)						
			Рентгенологические:	100	1 раз				
			Рентгенограммы грудной клетки	100	1 - 2 раза				
			Дополнительные:	100	1 раз				
			Эхография						
			ЭКГ						
22.	C08.	Опухоли больших слюнных желез (злокачественные)	Лабораторные:			Комбинированное хирургическое, лучевая <*>, химиотерапия <*>.	21 день - 1,5 мес.	5 лет	Отсутствие метастазов, рецидива опухоли, пареза лицевого нерва, нормализация функции слюнной железы
			Клинический анализ крови с гемосиндромом	100	1 раз в 7 - 10 дней	Обезболивание - наркоз.			
			Клинический анализ мочи	100	1 раз	Перевязки			
			Анализ крови на ВИЧ, HBsAg, RW	100	1 раз				
			Анализ крови на группу и Rh-фактор	100	2 раза				
			Биохимический анализ крови	100	1 раз				
			Анализ кала на яйца глист, энтеробиоз, сальмонеллез, дизентерию	100	1 раз				
			Пункционная биопсия	5	1 раз				
			Хирургическая биопсия <*> (и исследование полученного материала)						
			Рентгенологические:	100	1 раз				
			Рентгенограммы грудной клетки	100	1 - 2 раза				
			Дополнительные:	100	1 раз				
			Эхография						
			ЭКГ						
23.	D11.-	Кисты больших слюнных желез	Лабораторные:			Хирургическое:	21 день	10 дней - 1 мес.	Исчезновение клинических симптомов заболевания, отсутствие рецидива, пареза лицевого нерва, нормализация функции слюнной железы
			Клинический анализ крови с гемосиндромом	100	1 раз в 7 - 10 дней	цистэктомия с сохранением ветвей лицевого нерва (при кистах околоушной слюнной железы), цистаденэктомия.			
			Клинический анализ мочи	100	1 раз	Обезболивание - наркоз.			
			Анализ крови на ВИЧ, HBsAg, RW	100	2 раза	Перевязки			
			Анализ крови на группу и Rh-фактор	100	1 раз				
			Биохимический анализ крови	100	1 раз				
			Анализ кала на яйца глист, энтеробиоз, сальмонеллез, диз. группа	100	1 раз				
			Пункционная биопсия	5	1 раз				

			Хирургическая биопсия <*> (и исследование полученного материала)	100					
			Рентгенологические: Рентгенограммы грудной клетки	100	1 - 2 раза				
			Дополнительные Эхография ЭКГ	100	1 раз				
24.	K11.-	Хронический паренхиматозный паротит	Общие клинические Лабораторные: Общий анализ крови	100	1 раз в 7 - 10 дней	Противовоспалительная, антибактериальная, десенсибилизирующая, противоотечная, общеукрепляющая терапия. Прием йодистого калия. Инстиляция протоков, введение в проток йодолипола. Физиотерапия ГВО. Мазевые повязки. Санация очагов хронической инфекции: лечение (удаление) зубов, санация носоглотки	2 - 3 нед.	2 мес. - 2 года	Исчезновение клинических симптомов заболевания. Восстановление функции слюнных желез. Удлинение сроков ремиссии
			Общий анализ мочи	100					
			Исследование гноя из протока на чувствительность к антибиотикам (в период обострения)	100					
			Цитологическое исследование секрета желез:						
			А) В период обострения	100	1 р./ 14 дн.				
			Б) В период ремиссии	100	1 р./ 1 мес.				
			Рентгенологические: Сиалография	100	1 раз				
			Ортопантомосиалография	100	1 раз				
			Специальные: Термовизиография	25	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	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
			Функциональные: ЭМГ	100	-"-				
			Фонтография	100	-"-				
			Аксиография	100	-"-				
26.	K07.68	Острый артрит ВНЧС	Рентгенологические: Томография височно-нижнечелюстных суставов в состоянии физиологического покоя и при максимальном опускании нижней челюсти	100	Через 1 мес. По м/ж - 1 раз в 3 мес.	Сульфаниламидные препараты. Салицилаты. Антигистаминные препараты. Препараты кальция. Противовоспалительно-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
			Функциональные: Аксиография	100	-"-				
27.	K07.68	Хронический артрит ВНЧС	Рентгенологические: Томография височно-нижнечелюстных суставов в состоянии физиологического покоя и при максимальном опускании нижней челюсти	100	Через 1 мес. По м/ж - 1 раз в 3 мес.	Салицилаты. Антигистаминные препараты. Препараты кальция. Противовоспалительно-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
			Функциональные: ЭМГ	100					
			Фонография	100					
			Аксиография	100					

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

29.	K10.69	Вторично-деформирующий остеоартроз ВНЧС (двухстороннее поражение или одностороннее в возрасте	1. Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом	100	1 раз в 7 - 10 дней	1. Остеотомия ветви (ей) нижней челюсти. 2. Пластика образовавшегося дефекта ветви (ей) челюсти	35 дней	До 20 лет	1. Нормализация объема движений нижней челюсти. 2. Уменьшение деформации нижней трети лица. 3. Улучшение показателей
			Клинический анализ мочи	100		эндопротезами,			
			Анализ крови на ВИЧ, HBsAg, RW	100	1 раз до операции				
			Анализ крови на группу	100					

		старше 6 лет)	и Rh-фактор Биохимический анализ крови Анализ кала на яйца глист, энтеробиоз, сальмонеллез, диз. группа II. Рентгено-логические: Ортопантограмма Обзорный снимок костей лицевого скелета (прямой) Томограмма ВНЧС с открытым и закрытым ртом III. Функциональные: Электромиограмма Исследование показателей внешнего дыхания IV. Видео- и фотодокументация	100 100 100 100 100 100 100 100	1 р./год 1 р./год 1 р./год	алло- или аутооттрансплантатами. 3. Противовоспалительная, антибактериальная, десенсибилизирующая терапия. 4. Физиотерапия. 5. Миогимнастика. 6. Ортодонтическое лечение (ортодонтические аппараты, регулирующие окклюзию в динамическом росте). 7. Реконструктивные операции на нижней челюсти			ЭМГ. 4. Нормализация показателей внешнего дыхания. 5. Отсутствие костных разрастаний в области мышечкового отростка (на рентгенограммах нижней челюсти)
30.	K10.69	Анкилоз ВНЧС (одно- и двухсторонний)	I. Лабораторные: Клинический анализ крови и гемосиндром Клинический анализ мочи Анализ крови на ВИЧ, HBsAg, RW Анализ крови на группу и Rh-фактор Биохимический анализ крови Анализ кала на яйца глист, энтеробиоз, сальмонеллез, диз. группа II. Рентгено-логические: Ортопантограмма Обзорный снимок костей лицевого скелета (прямой) Томограмма ВНЧС с открытым и закрытым ртом III. Функциональные: Электромиограмма Исследование показателей внешнего дыхания IV. Видео- и фотодокументация	100 100 100 100 100 100 100 100 100 100	1 раз в 7 - 10 дней 1 раз до операции 1 р./год 1 р./год	1. Остеотомия ветви (ей) нижней челюсти. 2. Пластика образовавшегося дефекта ветви (ей) челюсти эндопротезами, алло- или аутооттрансплантатами. 3. Противовоспалительная, антибактериальная, десенсибилизирующая терапия. 4. Физиотерапия. 5. Миогимнастика. 6. Ортодонтическое лечение (ортодонтические аппараты, регулирующие окклюзию в динамическом росте). 7. Реконструктивные операции на нижней челюсти	35 дней	До 20 лет	1. Нормализация объема движений нижней челюсти. 2. Уменьшение деформации нижней трети лица. 3. Улучшение показателей ЭМГ. 4. Нормализация показателей внешнего дыхания. 5. Отсутствие костных разрастаний в области мышечкового отростка (на рентгенограммах нижней челюсти)
31.	Q36.0-9	Врожденные расщелины губы: а) скрытые (одно, двух) б) неполные без или с деформацией кожно-хрящевого отдела носа (одно-, двухсторонняя) в) полные (одно, двух)	I. 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 анализ крови Клинический анализ мочи Анализ на внутриутробную инфекцию II. Специальные: Рентгенография грудной клетки Экзография вилочковой железы ЭКГ Консультации: Педиатр Отоларинголог Челюстно-лицевой хирург Ортодонт Логопед Психолог Окулист Ортопед-травматолог Психоневролог	100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 30 30 30	1 раз в 7 - 10 дн. 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз/7 - 10 дн. 1 раз 1 раз 1 - 2 1 - 2	Оперативная хейлопластика, хейлоринопластика	2 недели	4 раза в год до 18 лет	Заживление ран, первичное натяжение. Устранение анатомо-топографических изменений. Восстановление речи и отсутствие деформации челюстей в отдаленный период

			Анестезиолог	20					
			Генетик	100					
			Терапевт-стоматолог	100					
32.	Q35.0-9	Врожденная 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)	Лабораторные: 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 / 7 - 10 дн. 1 раз 1 раз 1 и по показ.	Велоластика. Радикальная пластика неба. Терапия антибиотиками. Гипосептикаин. Общеукрепляющая. Перевязки. Снятие швов. Логотерапия. Физиотерапия. ДФК. Психокоррекция. Ортодонтическое аппаратное лечение	3 недели	4 раза в год до 18 лет	Заживление ран, первичное натяжение. Устранение анатомографических 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 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 / 7 - 10 дн. 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 - 2 1 - 2 1 и по показ.	I этап - оперативная хейло-хейлоринопластика II этап - велоластика III этап - радикальная пластика неба IV этап - реконструктивная ринохейлопластика. Терапия антибиотиками, антисептиками, общеукрепляющая. Перевязки, снятие швов. Логотерапия. Физиотерапия. ДФК. Психокоррекция. Ортодонтическое аппаратное лечение	3 недели	4 раза в год до 18 лет	Заживление ран, первичное натяжение. Устранение анатомографических изменений. Восстановление речи и отсутствие деформации челюстей в отдаленный период
34.	D18.1X	Лимфангиомы							

		челюстно-лицевой области 1. В стадии воспаления	Лабораторные: Клинич. анализ крови	100	1 р./7 дн.	I этап. Противовоспалительная, десенсибилизирующая, общеукрепляющая терапия.	2 - 3 недели	2 - 3 раза в год до 18 лет	Устранение общесоматических и местных воспалительных явлений. Подготовка к хирургическому лечению
			Биохим. анализ крови	100	1 раз				
			Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg	100	1 раз				
			Общий анализ мочи	100	1 р./дн.	Строго по показаниям			
			Бактериальные анализы	100	1 раз	- лечебно-диагностическая пункция.			
			Анализ на кишечную флору	70	1 раз				
			Функциональные: ЭКГ	30 - 50	1 раз	Очагов скопления гноя не бывает - НИКОГДА НЕ ВСКРЫВАТЬ!		2 - 3 раза в год	
			Специальные: Эхография	100	1 р./10 - 14 дн.	Физиотерапия, криодеструкция элементов лимфангиомы на слизистой полости рта			Предупреждение обострений хронических заболеваний.
			R - грудной клетки	100	1 раз			3 - 4 раза в год	
			R - обследование (ОГПТ и др.)	100	1 раз				
			Консультации: Педиатр	100	1 р./3 - 4 дн.	II этап. Санация хронических очагов инфекции ЖКТ, ЛОР-органов, полости рта			Предупреждение и устранение деформаций зубов и челюстей.
			Оториноларинголог	100	1 раз				
			Гастроэнтеролог	100	1 раз				
			Ортодонт	100	1 раз				
			Терапевт-стоматолог	100	1 раз				
			Психоневролог	30	1 раз	III этап. Слепки, модели челюстей, аппаратурное ортодонтическое лечение			
			Невропатолог	30	1 раз				
		2. Вне воспаления. На этапах планового поэтапного хирургического лечения	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром	100	1 раз		14 - 21 день	2 - 3 раза в год до 18 лет	Устранение (частичное или полное) деформации мягких тканей ЧЛО, косметических нарушений. Нормализация - функции жевания глотания, речи.
			Анализ крови на группу и Rh-фактор	100	1 раз				
			Биохим. анализ крови	100	1 раз				
			Анал. крови на ВИЧ, RW, HBsAg	100	1 р./7 дн.				
			Общий анализ мочи	100	1 раз	Поэтапное хирургическое иссечение новообразования с последующим гистологическим анализом			
			Бактериальные анализы	70	1 раз				
			Анализ на кишечную флору	100	1 раз				
			Функциональные: ЭКГ	100	1 р./10 - 14 дней				
			Специальные: Эхография	100	1 - 2 раза в год				
			Слепки, модели челюстей	100	1 раз				
			R - грудной клетки	100	1 раз				
			R - обследование (ОГПТ и др.)	100	1 р./3 - 4 дня				
			Консультации: Педиатр	100	100				
			Оториноларинголог	100	1 раз	Ортодонтическое лечение, наблюдение			Предупреждение и устранение деформаций зубов и челюстей
			Гастроэнтеролог	100	1 раз				
			Ортодонт	30	1 раз				
			Терапевт-стоматолог	30	1 раз				
			Психоневролог	100	1 раз				
			Невропатолог	100	1 раз				
			Психолог	100	1 раз				
			Логопед						
			МГК						
35.	D18.0X	Ангиодисплазии	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром	100	1 раз				
		1. Истинные гемангиомы ЧЛО	Анализ крови на группу и Rh-фактор	100	1 раз	I этап. - Электрокоагуляция. - Криодеструкция. - Склерозирующая терапия.	7 - 10 дней	1 - 2 раза в год в течение 2 - 3 лет	Онкологический эффект. Устранение косметических и функциональных нарушений ЧЛО
		А. Малые (объем до 10 куб. см)	Биохимический анализ крови	100	1 раз	- Хирургическое лечение (в зависимости от размеров и локализации образования).			
			Анализ на ВИЧ, RW, HBsAg	100	1 раз				
			Общий анализ мочи	100	1 р./7 дн.				
			Бактериальные анализы	100	1 раз				
			Анализ на кишечную флору	70	1 раз				
			Функциональные: ЭКГ	100	1 раз				
			Специальные: Эхография	100	1 раз	II этап. Пластически-реконструктивные операции <*>			
			Ro - грудной клетки	100	1 р./1 мес.				
			R - обследование (ОПТГ	100					

			и др.) Консультации: Педиатр	100	1 р./ 6 мес. 1 раз				
			Невропатолог	100			10 - 14 дней	1 - 2 раза в год в течение 2 - 3 лет, далее "Д" набл. до 18 лет	Исчезновение признаков сосудистого новообразова- ния, устранение косметических нарушений
		В. Крупные (от 10 до 100 куб. см)	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром	100 100	1 раз 1 раз	I этап. I группа При скорости кровотока до 10 см/с локальная			
		В. Обширные (более 100 куб. см)	Анализ крови на группу и Rh-фактор Биохим. анализ крови	100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз/	СВЧ-гипертермия ЭМП без предварительной ангиографии и эндоваскулярной окклюзии. При скорости кровотока от 10 до 20 см/с локальная	24 - 30 дней		
			Ан. крови на ВИЧ, RW, HbSAg Общий анализ мочи Бактериальные анализы Анализ на кишечную флору	100 100 100 20 - 30	7 дн. 1 раз 1 раз 1 раз	эндоваскулярной окклюзии. При скорости кровотока от 10 до 20 см/с локальная СВЧ-гипертермия показана до 3-х сеансов.			
			Функциональные: ЭКГ, ФКГ, ЭЭГ и др. Специальные: Эхография Допплерография	100 100 100	1 р./мес. 1 раз 1 р./	II группа Гемангиомы ЧЛО с объемом более 100 куб. см со скоростью кровотока более 10 см/с, имеющие "осевой" вариант кровотока.			
			Слепки, модели челюстей, аппаратное ортодонтическое лечение <*> R - грудной клетки R - обследование (ОГПТ, ТРГ и др., расчет <*>) Консультации: Педиатр Оториноларинголог Ортодонт Психоневролог Невропатолог Психолог МГК	100 100 100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	Локальная СВЧ-гипертермия с предварительной ангиографией и эндоваскулярной окклюзией трансформальным доступом с целью усиления действий СВЧ-поля за счет сокращения (до 50%) объема локального кровотока в гемангиоме и увеличения способности концентрации тепла в опухоли.	24 - 30 дней		
						III группа Гемангиомы ЧЛО с объемом более 100 куб. см скоростью кровотока более 10 см/с, имеющие "периферический" вариант кровотока. Локальная гипертермия с эндоваскулярной окклюзией операционным доступом. II этап. Пластически - реконструктивные операции <*>, физиотерапия <*>, ЛФК <*>, массаж <*>, психокоррекция <*>	10 - 14 дней		
		Г. Быстрорас- тушие, у детей с общесомати- ческими проти- вопоказаниями 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	100 100 100 100 100 100 100 20 - 30 100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 р./ 7 дн. 1 раз 1 р./ 7 дн. 1 раз 1 р./ 7 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 новообра- зования и/или уменьшение его в размерах, клиника регресса новообразования

			R - обследование (ОПТГ, ТРГ и др., расчет <*>) Консультации: Педиатр Оториноларинголог Невропатолог Гастроэнтеролог <*> Эндокринолог <*> Окулист <*> Ортодонт <*>	100 100 100 100 100 100	1 р./ 3 дн. 1 раз 1 раз 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	1 раз 1 раз 1 раз 1 р./ 7 дн. 1 раз 1 р./ 7 дн. 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	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 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 - 30 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 р./ 7 дн. 1 раз 1 р./ 7 дн. 1 раз 1 р./ 7 дн. 1 раз 1 р./ 3 дн. 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	I этап. Ангиография с эндоваскулярной окклюзией в сочетании с консервативными местно действующими факторами: - Суперселективная СВЧ-гипертермия. - Склерозирующая терапия. - МИРК <*> (биологический клей) (Строго по показаниям). II этап. Хирургическое иссечение новообразования <*>. III этап. Пластически-реконструктивные операции <*>	14 - 21 день 7 - 14 дней 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 Устранение функциональных и косметических нарушений в ЧЛО
37.	Q87.0	Синдромы врожденных пороков развития с ангиодисплазиями и гемангиомами (с-м Штурге-Вебера-Краббе,	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром Анализ крови на группу и Rh-фактор Биохим. анализ крови Анал. крови на ВИЧ, RW, HbSAg Общий анализ мочи	100 100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 р./	I этап. Медный лазер - терапия на участки капиллярной ангиодисплазии. II этап. Косметический татуаж участков с ангиодисплазией в	21 - 30 дней	1 раз в год. "д" наблюдение до 18 лет	Частичное или полное устранение косметических нарушений в ЧЛО. Предупреждение кровотечений, замедление роста и частичное

		Казабаха-Меррита и др.)	Бактериальные анализы Анализ на кишечную флору Анализ кала на скрытую кровь Функциональные: ЭКГ, ФКГ <*>, ЭЭГ <*> и др. Специальные: Эхография Допплерография <*>	100 20 - 30 100 100	7 дн. 1 раз 1 раз 1 р./7 дн. 1 р./7 дн.	ЧЛО. При синдроме Казабаха-Меррита сочетание гормональной преднизолонотерапии с коррекцией тромбоцитопении и традиционными методами лечения			или полное устранение сосудистого новообразования в ЧЛО
38.	Q85.OX	Нейрофиброматоз, фиброзная дисплазия (херувизм) 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 кала на скрытую кровь Функциональные: ЭЭГ <*>, 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	100 100 100 100 100 100 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 р./7 дн. 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	I этап. Оперативное (хирургическое) частичное или полное иссечение новообразования с пластикой местными тканями и/или костными алло- или аутоотрансплантатами и последующим гистологическим исследованием. II этап. Косметически-реконструктивные операции в ЧЛО. Ортодонтическое лечение	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. Устранение косметических и функциональных нарушений в ЧЛО. Профилактика повторения аномалии в семье
39.	K10.8	Врожденные и наследственные новообразования 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 кала на скрытую кровь Функциональные: ЭЭГ <*>, ЭКГ, ФКГ <*>, др. Специальные: Эхография R - грудной клетки R - обследование (ОПТГ, ТРГ и др., расчет <*>) Биопсия и гистологический анализ Консультации: Педиатр Оториноларинголог Невропатолог Окулист <*> Ортодонт <*> МГК	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 р./7 дн. 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	I этап. Оперативное (хирургическое) частичное или полное иссечение новообразования с пластикой местными тканями и последующим гистологическим исследованием. II этап. Косметически-реконструктивные операции в ЧЛО. Ортодонтическое лечение	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. 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 Бактериальные анализы 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: Педиатр Оториноларинголог Невропатолог Окулист <*> Ортодонт <*> МГК	100 100 100 100 100 100 100 100 100 20 - 30 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100	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 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 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	I этап. Оперативное (хирургическое) частичное или полное иссечение новообразования с пластикой местными тканями и последующим гистологическим исследованием. II этап. Косметически-реконструктивные операции в ЧЛО. Ортодонтическое лечение	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. Устранение косметических и функциональных нарушений в ЧЛО. Профилактика повторения аномалии в семье
41.	K09.8	А. В стадии воспаления Б. Вне воспаления	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 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: Педиатр Оториноларинголог Невропатолог Окулист <*> Ортодонт <*> МГК	100 100 100 100 100 100 100 100 20 - 30 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100	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 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 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	I этап. Оперативное (хирургическое) частичное или полное иссечение новообразования с пластикой местными тканями и последующим гистологическим исследованием. II этап. Косметически-реконструктивные операции в ЧЛО. Ортодонтическое лечение	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. Устранение косметических и функциональных нарушений в ЧЛО. Профилактика повторения аномалии в семье
42.	Q82.5	Пигментные (волосатые) невусы ЧЛО	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром Анализ крови на группу и Rh-фактор	100 100	1 раз 1 раз	I этап. Хирургическое лечение: Подсадка экспандера (методика одно- или	30 - 90 дней	1 раз в 3 - 6 мес. до снятия с "д" учета	Полное или частичное устранение косметических и функциональных наруше-

			Биохим. анализ крови	100	1 раз	многоэтапного			ний в ЧЛО или
			Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg	100	1 раз	тканевого растяжения - под ткани невуса или рядом с ним в зависимости от характера и локализации невуса)			на волосистой части головы
			Общий анализ мочи	100	1 р./7 дн.				
			Бактериальные анализы	100	1 раз				
			Анализ на кишечную флору	100	1 раз				
			Анализ кала на скрытую кровь	100	1 р./7 дн.	II этап. Иссечение новообразования с пластикой местными тканями и последующим обязательным гистологическим исследованием			Полное или частичное устранение косметических и функциональных нарушений в ЧЛО
			Функциональные: ЭКГ, ФКГ <*>, ЭЭГ <*> и др.	20 - 30	1 раз				
			Специальные: Эхография	100	1 раз				
			R - грудной клетки	100	1 раз				
		Доброкачественные							
43.	D16.	1. Костеобразующие опухоли:	Лабораторные:			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	Отсутствие рецидива опухоли. Хорошие функциональные и эстетические результаты
	D16.40	1) остеомы	Клин. анализ крови	100	1 р./7 дн.				
	D16.50	2) остеод-остеомы (доброкачественная остеобластома)	Биохим. анализ крови	100	1 р.				
			Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg, HCV	100	1 р.				
			Общий анализ мочи	100	1 р./7 дн.			1 раз в 6 мес. и 1 раз в год до истеч. 15 лет	
			Бак. анализы						
			Функциональные: ЭКГ, Rg грудной клетки	100	1 р.				
			Специальные: Rg-обследование (ОПТГ, панорамные снимки, аксиальные, прицельные и др.)	100	1 р.			До окончания роста ребенка	
			Компьютерная томография	50					
			Биопсия						
			Консультации: Педиатр	100	1 р.				
			Отоларинголог	50	1 р.				
			Ортодонт	100	1 р.				
			Психоневролог	30	1 р.				
			Невропатолог	30	1 р.				
			Дополнительное обследование: Фотографирование пациента	100	2 раза				
			Изготовление гипсовых моделей	100%	2 раза				
		II. хрящеобразующие опухоли	Лабораторные:			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	Отсутствие рецидива опухоли. Хорошие функциональные и эстетические результаты
		1) хондрома	Клин. анализ крови	100	1 р./7 дн.				
		2) остеохондрома	Биохим. анализ крови	100	1 р.				
		3) хондробластома	Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg, HCV	100	1 р.				
			Общий анализ мочи	100	1 р./7 дн.			1 раз в 6 мес. и 1 раз в год до истеч. 15 лет	
			Бак. анализы						
			Функциональные: ЭКГ, Rg грудной клетки	100	1 р.				
			Специальные: Rg-обследование (ОПТГ, панорамные снимки, аксиальные, прицельные и др.)	100	1 р.			До окончания роста ребенка	
			Компьютерная томография	50	1 р.				
			Биопсия						
			Консультации: Педиатр	100	1 р.				
			Отоларинголог	50	1 р.				
			Ортодонт	100	1 р.				
			Психоневролог	30	1 р.				
			Невропатолог	30	1 р.				
			Дополнительное обследование: Фотографирование пациента	100	2 раза				
			Изготовление гипсовых моделей	100	2 раза				
		III. Гигантоклеточная опухоль	Лабораторные:			I этап. Лечение - хирургическое (радикальное иссечение опухоли в пределах здоровых тканей) .	2 - 3 нед.	1 год. 1 раз в мес. в течение года	Отсутствие рецидива опухоли. Хорошие функциональные и эстетические результаты
			Клин. анализ крови	100	1 р./7 дн.				
			Биохим. анализ крови	100	1 р.				
			Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg, HCV	100	1 р.				
			Общий анализ мочи	100	1 р./				

			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 50 100 50 100 30 30 100 100	7 дн. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 2 раза 2 раза	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	
		IV. Соединительнотканная опухоль костей 1) десмопластическая фиброма 2) липома	Лабораторные: Клин. анализ крови Биохим. анализ крови Анализ 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 50 100 50 100 30 30 100 100	1р. / 7 дн. 1 р. 1 р. 1 р. / 7 дн. 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
		V. Прочие опухоли костей 1) адамантинома 2) неврилеммома (шваннома, неврома) 3) нейрофиброма	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 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. 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
		VI. Опухоли-	Лабораторные:			I этап.	2 - 3 нед.	1 год.	Отсутствие ре-

		подобные поражения костей: 1) эозинофильная гранулема 2) солитарная костная киста 3) аневризмальная костная киста 4) околоушная костная киста 5) неоссифицирующая фиброма 6) фиброзная дисплазия 7) оссифицирующий миозит 8) "Коричневая опухоль" 9) центральная гигантоклеточная гранулема	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 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. 2 раза 2 раза	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		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	цидива опухоли. Хорошие функциональные и эстетические результаты	
		VII. Сосудистые опухоли костей: 1) гемангио-эндотелиома 2) гемангио-перицитиома	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 50 100 50 100 50 100 50 100 30 30 100 100	1 р./7 дн. 1 р. 1 р./7 дн. 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, комбинированного, цереброкостномандибулярный, Ханкарта, Трисомии 18, частич. Трисомии 11, Видеда-на-Бекведа, миотонической дистрофии, лучеплечевого	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 Биохимический анализ крови Групповая резус-принадлежность Анализ крови на RW, ВИЧ и HBsAg Бак. анализы Функциональные: ЭКГ Специальные: Эндоскопия	100 60 - 80 25 - 30 30 - 60	1 раз в 3 - 6 мес. 1 раз в год 1 раз 1 раз 1 раз	I этап - раннее ортодонтическое лечение. II этап - хирургически-восстановительные операции (радикальная уранопластика, пластика уздечки языка, операции по поводу ВПС, деформации ушных раковин и др.). Логотерапия. ЛФК. Массаж III этап - реконструктивно-восстановительные операции на нижней	- 1 мес. 1 мес.	- 21 дн. 21 - 24 дня	3 - 5 лет/ 5 - 7 лет В теч. 1 года В течение года	Фиксация и активизация роста и положения нижней челюсти; подготовка к оперативному лечению; отсутствие признаков стридора. Отсутствие шелевидного дефекта в области твердого и мягкого неба. Устранение вр. деформаций сердца, нарушения кровотока, формы ушных раковин. Восстановление речи. Восстановление

		синостоза, спондило-элизарной дисплазии, алког.-фет. синдрома и др.	небно-глоточного кольца, ТРГ, расчет R-лог. обследование (ОПТГ и др.) Те же		1 - 2 раза 1 раз	челюсти (костно-реконструктивные или с использованием бюгелей). Ортодонтическое лечение				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 моделей, изготовление и фиксация орт. аппаратов	20 - 25 из них 100 "-" "-" 100 30 100 20 20 100 100 100	1 раз	I этап. Хирургическое устранение макростомы или поперечной расщелины лица. Иссечение эпигубулярных дерматомов (одно- или двухсторонних). - Физлечение. - ЛФК. - Логотерапия.	14 - 21 г.	7 - 10 л.	В теч. года	Исчезновение врожденного дефекта, восстановление функции круговой мышцы рта, приема пищи, жевания, 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 микроотии (I этап), пластика наружного слухового прохода и барабанной перепонки (одно- или двухсторонняя).	1 мес.	14 - 21 дн.	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.	Изготовление слухоулучшающих аппаратов. Операции по поводу ВПС.	1 мес.	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.	20	1 раз	Оперативное лечение крипторхизма, врожд. косолапости (одно- или двухсторонней). ФЗО-лечение. ЛФК, массаж.	10 - 14 дн. 1 - 3 мес.	7 - 10 дн. 21 - 30 дн.	В теч. 1 года	Устранение врожденной патологии, восстановление функций мочеиспускания и ходьбы.
			Лабораторные:		1 р./7 - 10 дн.	Уранопластика.	21 -	14 -	1 - 3 мес./	Устранение

[illegible]

			Бак. анализы R-гр. грудной клетки			хирургическое лечение гипертелоризма, ФЗО-лечение, ЛФК, массаж, удаление сверхкомплектных зубов, обнажение коронки ретинир. и дистониров. зубов для последующего ортодонтического лечения	14 - 21 день	7 - 14 дней	1 - 3 мес./ 1 мес.	нарушений лица. Восстановление целостности зубного ряда, функций откусыва- ния, жевания, глотания пищи, речи
			Функциональные: ЭКГ ЭЭГ Специальные: R-гр. (ОПТГ, прицельные и обзорные R-гр.) R-гр. костей черепа в пл. и бок. проекциях ТРГ, УЗИ гол. мозга Снятие слепков, изготовление и расчет моделей	60 - 80	1 раз и/или позапно в различных группах зубов	Сложное ортодонтическое лечение несъемной брекет-техникой с использованием ФЗО-лечения (электрофорез консурида и других лек. препаратов) <*>.			До снятия с "д" учета	
			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 15 - 20 20 - 30	1 раз (лицо) (кон.)	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 чере- па и лица, уст- ранение частич- ных и/или пол- ных синдактилей II - V пальцев рук и ног, восстановление функций конеч- ностей. Полное восста- новление функ- ций жевания и косметики зуб- ных рядов.
			Функциональные: ЭКГ ЭЭГ Специальные: R-лог. обслед. черепа, КТ, ТРГ Слепки, модели МГК, клинико- генеалогическое обследование, психоанализ	 100	1 раз 1 раз	IV этап: социальная и психологическая реабилитация, психокоррекция <*>			До снятия с "д" учета	Формирование степени мед. и соц. адаптации. Определение степени генети- ческого риска повторения ано- малии в семье и путей профилак- тики и сроков рациональной пренатальной диагностики
<*> 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 R-гр. дистал. отделов конечностей УЗИ почек и/или контрастная урография <*> R-гр. обследование (ОПТГ), снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор конструкции	20 - 30 20 - 30 20 - 30 20 - 30	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	I этап: хирургическое устранение ВПР лица и конечностей: хейлопластика операции по поводу полной или частичной син- или акредактилии дистальных отделов конечностей ФЗО-лечение <*>, ЛФК, массаж. Ортодонтическое лечение с элементами протезирования. Логотерапия <*>.	14 - 21 день 21 - 30 дней	7 - 14 дней 14 - 21 день	1 - 3 м./ 1 месяц 3 - 6 м./ 1 - 3 м.	Устранение кос- метических на- рушений и час- тичное или пол- ное восстано- вление актов со- сания, глотания и функций дистальных отделов конечностей. Восстановление функций приема пищи, речи, устранение кос- метических на-

			аппарата							рушений 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, сальных 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 - хирургическое восстановительное лечение: уранопластика, логотерапия, ЛФК, костная аутопластика альв. отростков челюстей для последующего протезирования.	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.	III этап - косметические-реконструктивные операции в обл. волосистой части головы (устранение аллопечий) и кожи лица. Оптимальное несъемное или частично съемное протезирование (с элементами имплантологии) <*>.	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.
			МГК, клинико-генеалогическое обследование. Психологическое обследование	100	1 раз в 3 - 5 лет	IV этап - социальная и психологическая реабилитация. Психокоррекция и/или психотерапия <*>	14 - 21 день	7 - 10 дней	3 - 6 мес./ 1 месяц	Рациональное несъемное протезирование и полное восстановление функции и косметики зубных рядов.

<*> 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 Q38.08 Q38.51 Q38.58 Q67.1 Q67.48 Q75.8	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 дней	14 - 21 день	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
			Функциональные: ЭКГ ЭЭГ, УЗИ гол. мозга <*> Специальные: R-гр. грудной клетки R-гр., ТРГ и/или КТ костей лицевого скелета, ОПТГ, риноскопия Ринофарингоскопия <*>	100	1 раз					

			Комплексное обследование окулиста <*> 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., ТРГ и/или КТ костей лицевого скелета, ОПТГ, риноскопия Ринофарингоскопия <*> Комплексное обследование окулиста <*>	10 - 15 5 - 10 20 40 - 60 50 - 60 100	1 раз 1 раз	II этап - хирургически-реконструктивные операции: устранение гипертелоризма; 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	14 - 21 день 14 - 21 день 21 - 28 дней 1 мес. 14 - 21 день 21 - 28 дней 7 - 14 дней	7 - 14 дней 7 - 14 дней 14 - 21 день 1 мес. 14 - 21 день	1 - 3 мес./1 месяц 1 - 3 мес./1 месяц 1 - 3 мес./1 месяц	Исчезновение косметических и функциональных нарушений глаз, восстановление речи, высоты и формы а/о верхней челюсти, целостности зубного ряда, функций глотания, жевания, речи
			Снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор конструкции ортодонтических аппаратов 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., ТРГ и/или КТ костей лицевого скелета, ОПТГ, риноскопия Ринофарингоскопия <*> Комплексное обследование окулиста <*> Комплексное R-логическое обследование, снятие слепков, расчет моделей, выбор конструкции имплантантов и протезов МГК, клиничко-генеалогическое обследование Психологический анализ	100		Ортодонтическое лечение, наблюдение, протезирование. III этап - пластически-реконструктивные операции на костях лицевого скелета, костях и кожно-хрящевом отделе носа Рациональное протезирование с использованием имплантологии IV этап - социальная и психологическая реабилитация, психокоррекция и/или психотерапия <*>	21 - 28 дней 1 мес. 14 - 21 день	14 - 21 день 21 - 28 дней 7 - 14 дней	До снятия с "д" учета 1 - 3 мес./1 месяц 6 мес./1 - 3 мес. 1 - 3 мес./1 месяц 3 - 6 мес./1 месяц	Восстановление косметических параметров и функции внешнего дыхания. Наиболее полное восстановление косметики и 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 Q38.30	ВПР ЧЛО и слизистых рта (синдром Ван-дер-Вуда, Видемана-	Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая	40 - 60	1 раз	I этап - хирургически-восстановительные операции: хейлопластика	14 - 21	7 - 14 дней		Устранение косметических дефектов, восстановление актов сосания, глотания

[illegible]

