



МІНІСТЭРСТВА
АХОВЫ ЗДАРОЎЯ
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ПАСТАНОВА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

«04» 08 2017 г. № 80

г. Минск

г. Минск

Об утверждении клинического
протокола «Диагностика и
лечение пациентов с
заболеваниями челюстно-лицевой
области»

На основании абзаца седьмого части первой статьи 1 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 года «О здравоохранении» в редакции Закона Республики Беларусь от 20 июня 2008 года, подпункта 8.3 пункта 8 и подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 года № 1446 «О некоторых вопросах Министерства здравоохранения и мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 11 августа 2011 года № 360», Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемый клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области».
2. Настоящее постановление вступает в силу через пятнадцать дней после его подписания.

Министр

В.А.Малашко

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ
«Диагностика и лечение
пациентов с заболеваниями
челюстно-лицевой области»

1. Настоящий Клинический протокол устанавливает общие требования к оказанию медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях пациентам старше 18 лет (далее - пациенты) с заболеваниями челюстно-лицевой области.

2. Требования настоящего Клинического протокола являются обязательными для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь (далее, если не указано иное – организации здравоохранения).

3. Для целей настоящего Клинического протокола используются основные термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь от 18 июня 1993 года «О здравоохранении» (Ведамасці Вярхоўнага Савета Рэспублікі Беларусь, 1993 г., № 24, ст. 290; Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2008 г., № 159, 2/1460).

4. Настоящий Клинический протокол предназначен для врачей-стоматологов, врачей-стоматологов-хирургов, врачей-челюстно-лицевых хирургов и других врачей-специалистов, оказывающих медицинскую помощь пациентам с заболеваниями челюстно-лицевой области.

5. В настоящем Клиническом протоколе определяются следующие границы челюстно-лицевой области:

сверху – надбровная область;

снизу – условная горизонтальная линия (верхняя шейная складка) на уровне подъязычной кости до переднего края кивательной мышцы.

6. При локализации выше надбровной области в пределах лобной области до уровня роста волос медицинская помощь оказывается:

при травматических повреждениях - врачом-нейрохирургом или врачом-хирургом;

при гнойно-воспалительных процессах – врачом-хирургом.

7. При оказании медицинской помощи пациентам с заболеваниями челюстно-лицевой области в организациях здравоохранения проведение диагностики осуществляется с учетом исключения дублирования исследований и рационального их назначения, отдавая предпочтение наиболее информативному методу в сравнении с другими, в том числе из перечня обязательных, в пределах лечебно-диагностических возможностей организации здравоохранения.

8. При рентгенологическом обследовании челюстей выбор специальной укладки для исследования костей лицевого скелета пациента определяется исходя из локализации патологии:

для нижней челюсти – в прямой, правой или левой боковых проекциях;

для верхней челюсти – в носоподбородочной и прямой полуаксиальной проекциях;

для скуловой кости – в прямой полуаксиальной и носоподбородочной проекциях;

для костей носа – рентгенография костей носа в боковых проекциях и передняя полуаксиальная.

9. По медицинским показаниям при проведении рентгеновской томографии костей лицевого скелета пациента выполняют конусно-лучевую компьютерную томографию, а при ее отсутствии – рентгенкомпьютерную томографию костей.

10. При проведении морфологического (цитологического или гистологического) исследования опухолей и опухолеподобных образований в случае получения неинформативных данных или при малых размерах образования без признаков малигнизации проводится эксцизионная биопсия (удаление образования в пределах видимо здоровых тканей с последующим гистологическим исследованием).

11. При обращении пациента в амбулаторно-поликлиническую организацию здравоохранения с заболеванием челюстно-лицевой области, требующем оказания помощи в стационарных условиях, а также при отсутствии в организации здравоохранения врача-специалиста соответствующей квалификации (специализации) или обращении пациента в организацию здравоохранения, не имеющую соответствующих лечебно-диагностических возможностей, пациент после оказания экстренной и (или) неотложной медицинской помощи (по показаниям) направляется для диагностики и (или) лечения в больничную организацию здравоохранения, имеющую необходимые лечебно-диагностические возможности.

12. Направление пациента с заболеванием челюстно-лицевой области для консультации и (или) госпитализации в организацию здравоохранения, в том числе более высокого уровня (областного,

республиканского), осуществляется после выполнения указанных в настоящих Клинических протоколах обязательных и дополнительных диагностических обследований в пределах лечебно-диагностических возможностей организации здравоохранения и предоставлением их результатов.

13. При направлении пациента с заболеванием челюстно-лицевой области в плановом порядке в больничную организацию здравоохранения для проведения оперативного вмешательства под общим обезболиванием (наркозом) проводятся следующие обследования:

общий анализ крови, включая определение количества эритроцитов, уровня гемоглобина, количества тромбоцитов, лейкоцитов, лейкоцитарной формулы, скорости оседания эритроцитов (далее – СОЭ);

определение групп крови по системам АВО и резус;

исследование свертывания крови (коагулограмма);

биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка, общего билирубина (прямого, непрямого), калия, кальция, натрия, хлора, креатинина, мочевины, глюкозы;

электрокардиография с расшифровкой;

общий анализ мочи;

исследование крови на сифилис, ВИЧ-инфекцию, гепатиты В и С;

флюорография органов грудной полости (в течение года);

осмотр врача акушера-гинеколога (для женщин);

заключение профильного врача-специалиста (по показаниям).

14. Лабораторные обследования при направлении пациента в плановом порядке с заболеванием челюстно-лицевой области в больничную организацию здравоохранения проводится в течение 10 дней, предшествующих госпитализации.

15. Лечение пациента с заболеванием челюстно-лицевой области, медицинская помощь которому по настоящему Клиническому протоколу должна оказываться в амбулаторных условиях, при наличии у пациента сопутствующих заболеваний, требующих выполнения оперативного вмешательства под общей анестезией, круглосуточного медицинского наблюдения проводится в стационарных условиях.

16. Антибактериальная терапия пациентам с заболеваниями челюстно-лицевой области назначается по медицинским показаниям согласно приложению 2 к настоящему Клиническому протоколу. При проведении плановых оперативных вмешательствах антибактериальная терапия проводится как правило в предоперационном периоде. При проведении хирургических вмешательств по экстренным и неотложным медицинским показаниям – перед началом оперативного вмешательства, а при невозможности – интраоперационно.

17. Оказание медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях осуществляется в соответствии с приложением 1 к настоящему Клиническому протоколу.

18. Экспертиза временной нетрудоспособности пациентам с заболеваниями челюстно-лицевой области осуществляется в соответствии с действующими нормативными правовыми актами с учетом оптимальных средних сроков временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, включая амбулаторный и стационарный этап лечения, согласно приложению 3 к настоящему Клиническому протоколу. В зависимости от степени тяжести заболевания, характера его течения, общего состояния пациента сроки временной нетрудоспособности могут отличаться от оптимальных средних сроков временной нетрудоспособности.

Приложение 1
к Клиническому протоколу
«Диагностика и лечение пациентов
с заболеваниями челюстно-лицевой
области»

Диагностика и лечение пациентов
с заболеваниями челюстно-лицевой области в амбулаторных и стационарных условиях

№ п/п	Наименование нозологических форм заболеваний (шифр по МКБ-10)	Оказание медицинской помощи в амбулаторных и в стационарных условиях				Примечания
		Диагностика		Лечение		
		обязательная	дополнительная (по медицинским показаниям)	в амбулаторных условиях	в стационарных условиях	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Злокачественные образования губы, полости рта (C00, C01, C02 (кроме C02.4), C04, C05.0, C06, C07, C08)					
1.1.	Злокачественные образования губы, полости рта (C00; C01; C02; C04 (кроме C02.4); C05.0; C06; C07; C08))	Определение стоматологического и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка слизистой оболочки полости рта (далее – СОПР), тканей периодонта, лимфатические	Рентгенография челюстей. Ортопантомография. Цитологическое исследование. Инцизионная биопсия. Пункционная биопсия. Ультразвуковое исследование (далее-УЗИ) челюстно-лицевой области и шеи. Флюорография или рентгенография органов грудной полости (далее – ОГП). УЗИ органов брюшной полости.	Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в организациях здравоохранения онкологического профиля. Оказание симптоматической медицинской помощи в амбулаторных или стационарных условиях по медицинским показаниям (нагноение, кровотечение из распада опухоли). При первичном выявлении злокачественного образования у пациента в условиях отделения челюстно-лицевой хирургии (далее – ЧЛХ) организации здравоохранения выполняются обследования в обязательном порядке согласно клиническому протоколу «Алгоритмы диагностики и лечения злокачественных		

1	2	3	4	5	6	7
		узлы).	Рентгенкомпьютерная томография костей (далее – РКТ), (магнитно-резонансная томография (далее – МРТ)) челюстно-лицевой области. Консультация врача-онколога, врача-терапевта, врача-анестезиолога-реаниматолога, врача-оториноларинголога.	новообразований», в том числе указанные в настоящем Клиническом протоколе в качестве дополнительных, и направление в организацию здравоохранения онкологического профиля в установленном порядке.		
2.	Доброкачественные образования челюстно-лицевой области (D10–D23)					
2.1.	Доброкачественное новообразование малой слюнной железы (D10.3).	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Пункционная или инцизионная биопсия. РКТ челюстно-лицевой области при	УЗИ челюстно-лицевой области и шеи. Флюорография или рентгенография ОГП. УЗИ органов брюшной полости Консультация врача-онколога. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. Вид обезболивания: местная анестезия. Удаление образования с гистологическим исследованием операционного материала (экзцизионная биопсия). Диспансеризация.	При размерах образования более 1 см и локализацией в области неба и других труднодоступных анатомических областях. Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Удаление образования с гистологическим исследованием операционного материала с закрытием	

1	2	3	4	5	6	7
		локализации в проекции твердого неба.			дефекта местными тканями, по медицинским показаниям с применением изготовленной перед операцией защитной небной пластинкой для обеспечения заживления вторичным натяжением. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
2.2.	Доброкачественное новообразование околоушной слюнной железы (D11.0).	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы	Сиалография. Флюорография или рентгенография ОГП. УЗИ органов брюшной полости. Консультация врача-	Санация полости рта перед операцией. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской	Вид обезболивания: общая анестезия. Удаление образования по оболочке или с резекцией прилежащей части	

1	2	3	4	5	6	7
		исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). РКТ или МРТ челюстно-лицевой области. УЗИ челюстно-лицевой области и шеи. Пункционная биопсия.	онколога. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	помощи в стационарных условиях. Диспансеризация.	железы (частичная, субтотальная, тотальная паротидэктомия) в зависимости от гистологической формы опухоли с сохранением целостности ветвей лицевого нерва. Гистологическое исследование операционного материала. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
2.3.	Доброкачественное новообразование других больших слюнных желез	Определение стоматологического статуса и общесоматического	Сиалография. Флюорография или рентгенография ОГП. УЗИ органов брюшной	Санация полости рта перед операцией. Направление в организацию	Вид обезболивания: общая анестезия. Экстирпация железы с удалением	

1	2	3	4	5	6	7
	(поднижнечелюстно й и подъязычной) (D11.7)	статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). УЗИ челюстно- лицевой области и шеи. Пункционная биопсия. РКТ или МРТ челюстно-лицевой области.	полости. Консультация врача- онколога. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях. Диспансеризация.	образования и гистологическим исследованием операционного материала. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
2.4.	Доброкачественные новообразования: костей черепа и лица (D16.4); нижней челюсти костной части (D16.5): остеобластокластома ; оссифицирующая фиброма; хондрома.	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта).	УЗИ челюстно-лицевой области и шеи. Ортопантомография. Флюорография или рентгенография ОГП. УЗИ органов брюшной полости. Остеостинциграфия. Консультация врача- онколога. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего	Санация полости рта перед операцией. Эндодонтическое лечение зубов прилежащих к образованию по медицинским показаниям. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Резекция челюсти (блоковидная, частичная, субтотальная) с удалением образования с гистологическим	

1	2	3	4	5	6	7
		Рентгенография челюстей. РКТ челюстно- лицевой области. Трепанационная биопсия в условиях отделения ЧЛХ организации здравоохранения.	Клинического протокола.	стационарных условиях. Диспансеризация.	исследованием операционного материала и по медицинским показаниям замещением дефекта аутокостным трансплантатом, реконструктивными пластинами, имплантатами с артропластикой, эктопроезирование по медицинским показаниям. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
2.5.	Остеомы одонтомы цементомы	Определение стоматологического статуса и	РКТ челюстно-лицевой области. Ортопантомография.	Санация полости рта перед операцией. При отсутствии	Вид обезболивания: местная анестезия; местная	

1	2	3	4	5	6	7
		<p>общесоматического статуса.</p> <p>Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта).</p> <p>Внутриротовая контактная рентгенография.</p> <p>Рентгенография челюстей.</p>	<p>Остеостинциграфия</p> <p>Трепанбиопсия в условиях отделения ЧХЛ организации здравоохранения.</p> <p>Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.</p>	<p>функциональных, эстетических показаний и болевого синдрома – диспансеризация (динамическое наблюдение за пациентом в амбулаторных условиях с рентгенологическим контролем 1 раз в 6 месяцев).</p> <p>По медицинским показаниям при размерах образования до 1 см и поверхностной локализации удаление образования с гистологическим исследованием операционного материала.</p> <p>Вид обезболивания: местная анестезия.</p> <p>Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему</p>	<p>потенцированная анестезия; общая анестезия.</p> <p>Удаление образования с гистологическим исследованием операционного материала.</p> <p>Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.</p>	

1	2	3	4	5	6	7
				Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. Диспансеризация.		
2.6.	Амелобластома (адамантинома), амелобласическая фиброма, одонтогенная фиброма, миксома, внутрикостные гемангиомы и другие.	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта) Рентгенография челюстей. Трепанационная биопсия в условиях отделения ЧЛХ организации здравоохранения. РКТ челюстно-лицевой области.	УЗИ челюстно-лицевой области и шеи. Ортопантомография. Остеостинциграфия Флюорография или рентгенография ОГП. УЗИ органов брюшной полости. Консультация врача-онколога. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. Эндодонтическое лечение зубов прилежащих к образованию по медицинским показаниям. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях. Диспансеризация.	Вид обезболивания: местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Резекция челюсти (блоковидная, частичная, субтотальная) с удалением образования с гистологическим исследованием операционного материала и по медицинским показаниям замещением дефекта аутокостным трансплантатом, реконструктивными пластинами, имплантатами, артропластикой.	

1	2	3	4	5	6	7
					Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
2.7.	Доброкачественное новообразование жировой ткани и подкожной клетчатки головы, лица и шеи (D17.0): липома.	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). УЗИ челюстно-лицевой области и шеи.	РКТ или МРТ челюстно-лицевой области. Флюорография или рентгенография ОГП. УЗИ органов брюшной полости. Консультация врача-онколога. Пункционная биопсия. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. Вид обезболивания: местная анестезия. При размерах образования до 2см в диаметре и поверхностной локализации - удаление образования с гистологическим исследованием операционного материала. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно	При размерах образования более 2см в диаметре, а также при локализации в глубоких клетчаточных пространствах. Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Удаление образования с гистологическим исследованием операционного материала.	

1	2	3	4	5	6	7
				таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях по показаниям. Диспансеризация.	Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
2.8.	Гемангиома любой локализации (D18.0).	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта).	РКТ или МРТ челюстно-лицевой области. Ангиография. Рентгенография костей лицевого скелета, прилежащих к опухоли. Флюорография или рентгенография ОГП. Консультация врача-онколога, врача-ангиохирурга, врача-нейрохирурга.	Санация полости рта перед операцией. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях по показаниям. Диспансеризация.	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. По показаниям: криодеструкция; диатермокоагуляция; удаление образования хирургическим лазером; склерозирующая	

1	2	3	4	5	6	7
		УЗИ челюстно-лицевой области и шеи (доплерография).	Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.		терапия; хирургическое удаление; эмболизация приводящих сосудов. По медицинским показаниям пластическое устранение дефекта местными тканями, лоскутами на ножке (в том числе с применением методов дермотензии), свободными трансплантатами и другое. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	

1	2	3	4	5	6	7
2.9.	Лимфангиома любой локализации (D18.1).	<p>Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса.</p> <p>Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта).</p> <p>УЗИ челюстно-лицевой области и шеи.</p> <p>Пункционная биопсия.</p>	<p>РКТ или МРТ челюстно-лицевой области.</p> <p>Флюорография или рентгенография ОГП.</p> <p>Консультация врача-онколога.</p> <p>Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.</p>	<p>Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.</p> <p>Санация полости рта перед операцией.</p> <p>При отсутствии функциональных, эстетических показаний динамическое наблюдение в амбулаторных условиях с УЗИ контролем 1 раз в год.</p>	<p>Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия.</p> <p>По показаниям: хирургическое удаление с пластическим устранением дефекта местными тканями, лоскутами на ножке (в том числе с применением методов дермотензии), свободными трансплантатами и другое.</p> <p>Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.</p>	

1	2	3	4	5	6	7
2.10.	<p>Доброкачественные новообразования соединительной и других мягких тканей головы, лица и шеи (D21.0):</p> <p>Фиброма</p> <p>Нейрофиброма</p> <p>Миомы и другие соединительно-тканые опухоли</p>	<p>Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса.</p> <p>Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта).</p> <p>УЗИ челюстно-лицевой области и шеи.</p> <p>Пункционная биопсия.</p>	<p>РКТ или МРТ челюстно-лицевой области.</p> <p>Флюорография или рентгенография ОГП.</p> <p>УЗИ органов брюшной полости.</p> <p>Эксцизионная биопсия.</p> <p>Консультация врача-онколога.</p> <p>Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.</p>	<p>Санация полости рта перед операцией.</p> <p>При поверхностном расположении и размерах образования до 1 см в диаметре.</p> <p>Вид обезболивания: местная анестезия.</p> <p>Удаление образования с гистологическим исследованием операционного материала.</p> <p>Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.</p> <p>Диспансеризация.</p>	<p>При размерах образования более 1 см в диаметре и глубокой локализации вблизи сосудов и нервных стволов.</p> <p>Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия.</p> <p>Удаление образования с гистологическим исследованием операционного материала.</p> <p>Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.</p>	

1	2	3	4	5	6	7
2.11.	<p>Меланоформный невус губы (D22.0)</p> <p>Меланоформный невус других и неуточненных частей лица (D22.3)</p>	<p>Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса.</p> <p>Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта).</p> <p>Консультация врача-онколога при невусах с признаками активности и малигнизации, осложненных, атипических, голубых, гигантских пигментных.</p>	<p>Консультация врача-онколога.</p> <p>Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.</p>	<p>Санация полости рта перед операцией.</p> <p>При размерах образования до 1 см в диаметре без признаков малигнизации:</p> <p>Вид обезболивания: местная анестезия.</p> <p>Удаление образования с гистологическим исследованием операционного материала.</p> <p>Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.</p>	<p>При размерах образования более 1 см в диаметре и локализации вблизи сосудов и нервных стволов.</p> <p>Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия.</p> <p>Удаление образования с гистологическим исследованием операционного материала по медицинским показаниям с пластическим устранением дефекта местными тканями и другими методами.</p> <p>Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским</p>	

1	2	3	4	5	6	7
					показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
2.12.	Другие доброкачественные новообразования кожи (D23): доброкачественные новообразования: волосяных фолликулов, потовых желез, сальных желез.	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Пункционная или инцизионная биопсия. При малых размерах образований - эксцизионная биопсия.	УЗИ челюстно-лицевой области и шеи. Консультация врача- онколога. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. При размерах образования до 1см в диаметре. Вид обезболивания: местная анестезия. Удаление образования с гистологическим исследованием операционного материала (эксцизионная биопсия). Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	При размерах образования более 1см в диаметре и локализации вблизи сосудов и нервных стволов. Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Удаление образования с гистологическим исследованием операционного материала с пластическим устранением дефекта местными тканями по медицинским показаниям. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к	

1	2	3	4	5	6	7
					настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
3.	Поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений (G 50)					
3.1.	Невралгия тройничного нерва (G 50.0)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Консультация врача- невролога и/или врача-нейрохирурга после исключения наличия очагов одонтогенной инфекции.	Рентгенография челюстей. Ортопантомография. РКТ мозгового и лицевого черепа. Диагностические блокады второй, третьей ветвей тройничного нерва по медицинским показаниям. ЭОД.	Санация полости рта. При исключении одонтогенных воспалительных процессов (пульпит, периодонтит и другие) и органического повреждения периферических отделов тройничного нерва лечение согласно клиническому протоколу диагностики и лечения пациентов (взрослое население) с хронической неонкологической болью в амбулаторных и стационарных условиях районных, областных и республиканских организаций здравоохранения (Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 17.10.2014 г. № 1070). Лечение по медицинским показаниям в стационарных условиях неврологического отделения организации здравоохранения.		
3.2.	Атипичная лицевая боль (G50.1).	Определение стоматологического	Ортопантомография. РКТ мозгового и	Санация полости рта. При исключении одонтогенных		

1	2	3	4	5	6	7
	Клинический диагноз: прозопагия, невропатия тройничного нерва.	статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Внутривитальная контактная рентгенография. Рентгенография челюстей.	лицевого черепа. Диагностические блокады второй, третьей ветвей тройничного нерва по медицинским показаниям. Электроодонтодиагностика (далее – ЭОД). Консультация врача-невролога, врача-нейрохирурга, врача-психотерапевта после исключения наличия очагов одонтогенной инфекции.	воспалительных процессов (пульпит, периодонтит и другие) и органического повреждения периферических отделов тройничного нерва лечение согласно клиническому протоколу диагностики и лечения пациентов (взрослое население) с хронической неонкологической болью в амбулаторных и стационарных условиях районных, областных и республиканских организаций здравоохранения (Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 17.10.2014 г. № 1070). Лечение по медицинским показаниям в стационарных условиях неврологического отделения организации здравоохранения.		
3.3.	Поражения лицевого нерва (G51).	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). РКТ (МРТ) головного мозга и челюстно-лицевой	Рентгенография челюстей. Рентгенография костей черепа. Ортопантомография. Миография. Консультация врача-невролога, врача-нейрохирурга, врача-инфекциониста. УЗИ околоушных желез.	Лечение по медицинским показаниям в стационарных условиях неврологического или инфекционного отделений (коек) организации здравоохранения. Санация полости рта. Симптоматическое лечение по медицинским показаниям в отделении ЧЛХ (профильные койки) организации здравоохранения в амбулаторных условиях.		

1	2	3	4	5	6	7
		области.				
4.	Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов, не классифицированные в других рубриках (I80-I89):					
4.1.	Флебит и тромбофлебит других локализаций (вен челюстно-лицевой области) (I80.8).	<p>Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса.</p> <p>Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта).</p> <p>УЗИ челюстно-лицевой области и шеи.</p> <p>Определение времени свертывания крови, протромбинового индекса (далее – ПТИ).</p> <p>Исследование показателей гемостаза (коагулограмма).</p>	РКТ или МРТ челюстно-лицевой области. Консультация врача-невролога и (или) врача-нейрохирурга, врача-ангиохирурга.	Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях. Диспансеризация.	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Хирургическое лечение по медицинским показаниям при гнойно-воспалительном процессе на фоне тромбофлебита поверхностных вен: ПХО гнойного очага с дренированием: флеботомия. Бактериологическое исследование гнойного содержимого и определение чувствительности к антибактериальным и противогрибковым препаратам. Медикаментозная терапия: антибактериальная	

1	2	3	4	5	6	7
					терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. Физиотерапевтическое лечение (далее – ФТЛ) по медицинским показаниям.	
5.	Острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (J00-J06) Другие болезни верхних дыхательных путей (J30-J39)					
5.1.	Острый верхнечелюстной синусит (J01.0): одонтогенный и травматический.	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Рентгенография околоносовых пазух.	Ортопантомография. РКТ верхней челюсти и околоносовых пазух. ЭОД. Консультация врача-оториноларинголога.	Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях. Диспансеризация.	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Удаление причинного зуба, инстилляционная пазухи через перфорацию или свищ, по медицинским показаниям пункция или катетеризация околоносовых пазух.	

1	2	3	4	5	6	7
		Внутриротовая контактная рентгенография.			По медицинским показаниям – гайморотомия, дренирование синуса. Бактериологическое исследование гноя и определение чувствительности к антибактериальным и противогрибковым лекарственным средствам. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ (по медицинским показаниям).	
5.2.	Перфорация дна верхнечелюстной пазухи, свищ	Определение стоматологического статуса и	Ортопантомография. РКТ верхней челюсти и околоносовых пазух.	При отсутствии признаков острого гноя и	При перфорации с проталкиванием инородного тела	

1	2	3	4	5	6	7
	верхнечелюстной пазухи (J01.0).	общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Рентгенография околоносовых пазух. Внутриротовая контактная рентгенография.	Контрастная рентгенография (фистулография) верхнечелюстной пазухи. Консультация врача-оториноларинголога.	хронического синусита: вид обезболивания: местная анестезия. При свище: деэпителизация и пластическое устранение свища верхнечелюстной пазухи местными тканями. При перфорации: пластическое закрытие перфорации местными тканями. Методом выбора является сохранение сгустка крови путем прикрытия его йодоформным тампоном или другими лекарственными средствами и наложением направляющих провизорных швов. Изготовление защитной пластинки врачом-стоматологом-ортопедом по показаниям. Диспансеризация: до	(корня зуба) при невозможности удаления его через лунку зуба. Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Ревизия верхнечелюстной пазухи с удалением инородного тела пластическое закрытие перфорации местными тканями. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ (по медицинским показаниям).	

1	2	3	4	5	6	7
				стойкой ремиссии.	При перфорации с наличием гнойного отделяемого из пазухи лечение аналогично лечению острого синусита.	
5.3.	Синусит хронический одонтогенный, травматический (J32.0).	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Рентгенография околоносовых пазух. Внутриротовая контактная рентгенография. РКТ верхней челюсти и околоносовых пазух.	Контрастная рентгенография (фистулография) верхнечелюстной пазухи. Ортопантомография. Консультация врача-оториноларинголога.	Санация полости рта. При отсутствии симптоматики диспансеризация (рентгенологический контроль) после хирургической санации полости рта. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях по показаниям.	Хирургическое лечение после снятия острых воспалительных явлений и вне обострения. Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Радикальная операция на верхнечелюстной пазухе (в том числе с применением эндоскопической техники) по медицинским показаниям с удалением причинного зуба и пластическое устранение перфорации или свища ВЧП. Забор материала на	

1	2	3	4	5	6	7
					<p>гистологическое исследование.</p> <p>Медикаментозная терапия:</p> <p>антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу;</p> <p>по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.</p> <p>ФТЛ (по медицинским показаниям).</p> <p>При обострении процесса лечение аналогично лечению острого синусита.</p>	
6.	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (K00-K06)					
6.1.	<p>Адентия частичная (K00.00)</p> <p>Адентия полная (K00.01)</p>	<p>Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса.</p> <p>Клинические методы исследования (анамнез, осмотр,</p>	РКТ челюстей и околоносовых пазух.	<p>Санация полости рта перед операцией.</p> <p>Вид обезболивания: местная анестезия.</p> <p>По медицинским показаниям дентальная внутрикостная</p>		

1	2	3	4	5	6	7
		пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Ортопантомография. Консультация врача-стоматолога-ортопеда.		двухэтапная или одноэтапная имплантация. Планирование и выбор вида имплантации по медицинским показаниям. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.		
6.2.	Сверхкомплектные зубы (K00.1)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов,	Консультация врача-стоматолога-ортодонта или врача-стоматолога-ортопеда. Ортопантомография. ЭОД прилежащих зубов. РКТ челюстей.	Санация полости рта перед операцией. Диспансеризация при отсутствии показаний к удалению с динамическим рентгенологическим контролем 1 раз в год. Вид обезболивания: местная анестезия. Удаление	При ретенции сверхкомплектного зуба и глубине залегания зуба более 1 мм под костной тканью челюсти в проекции нижнечелюстного канала. Вид обезболивания: местная анестезия;	

1	2	3	4	5	6	7
		оценка СОПР, тканей периодонта). Внутриротовая контактная рентгенография.		сверхкомплектных зубов. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. Ортодонтическое лечение (по медицинским показаниям).	местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Удаление сверхкомплектных зубов. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия, по медицинским ФТЛ.	
6.3.	Нарушения прорезывания зубов (затрудненное прорезывание) (K00.6)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов,	Рентгенография челюстей. Ортопантомография. РКТ челюстей. ЭОД. Консультация врача-стоматолога-ортопеда, врача-стоматолога-ортодонта.	Санация полости рта перед операцией. Вид обезболивания: местная анестезия. Хирургическое лечение по медицинским показаниям: перикоронаротомия, перикоронарэктомия,		

1	2	3	4	5	6	7
		пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Внутриротовая контактная рентгенография.		удаление зуба, обнажение коронки зуба с последующим ортодонтическим лечением. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским показаниям.		
6.4.	Ретенированные и импактные зубы (в том числе полуретенированные) (K01.0-K01.19).	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов,	Ортопантомография. ЭОД. Консультация врача-стоматолога-ортопеда, врача-стоматолога-ортодонта. РКТ челюстей.	Санация полости рта перед операцией. Вид обезболивания: местная анестезия. Удаление ретенированного зуба. По медицинским показаниям обнажение коронки ретенированного зуба с последующим	При глубине залегания зуба более 1мм под костной тканью челюсти в проекции нижнечелюстного канала: вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая	

1	2	3	4	5	6	7
		пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Рентгенография челюстей. Внутриротовая контактная рентгенография.		ортодонтическим лечением. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	анестезия. Удаление ретенированного зуба. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ (по медицинским показаниям).	
6.5.	Острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения (K04.4)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Внутриротовая	Ортопантомография. ЭОД. Рентгенография челюстей. РКТ челюстей.	После проведения эндодонтического лечения у врача-стоматолога-терапевта хирургическое лечение по медицинским показаниям. Вид обезболивания: местная анестезия. Компактостеотомия или удаление зуба. Медикаментозная терапия по		

1	2	3	4	5	6	7
		контактная рентгенография.		медицинским показаниям: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ (по медицинским показаниям).		
6.6.	Хронический апикальный периодонтит (K04.5)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта).	Внутриротовая контактная рентгенография. Ортопантомография. ЭОД. Рентгенография челюстей. РКТ челюстей.	Санация полости рта перед операцией. После проведения эндодонтического лечения у врача-стоматолога-терапевта по медицинским показаниям хирургическое лечение. Вид обезболивания: местная анестезия. Операция резекции верхушки корня, гемисекция, ампутация корня или		

1	2	3	4	5	6	7
				удаление зуба. Антибактериальная терапия антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ (по медицинским показаниям).		
6.7.	Периапикальный абсцесс с полостью (K04.6)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия зубов, оценка зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта).	Ортопантомография. ЭОД. Рентгенография челюстей. РКТ челюстей.	Санация полости рта перед операцией. После проведения эндодонтического лечения у врача-стоматолога-терапевта по медицинским показаниям хирургическое лечение. Вид обезболивания: местная анестезия. Операция удаление зуба или после снятия острых воспалительных		

1	2	3	4	5	6	7
		Внутриротовая контактная рентгенография.		явлений резекция верхушки корня, гемисекция, ампутация корня. Антибактериальная терапия антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ (по медицинским показаниям).		
6.8.	Корневая киста (апикальная, остаточная, парадентальная) (K04.80-K04.82)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия зубов, оценка зубных рядов, пломб и протезов, оценка	Ортопантомография. Рентгенография челюстей. ЭОД прилежащих кистозной полости зубов. РКТ челюстей. Трепанбиопсия.	Санация полости рта перед операцией. Эндодонтическое лечение зубов, находящихся в кистозной полости и прилежащих к ней в амбулаторных условиях по медицинским показаниям. Вид обезболивания: местная анестезия.		

1	2	3	4	5	6	7
		СОПР, тканей периодонта). Внутриротовая контактная рентгенография.		Цистэктомия с удалением или резекцией верхушек корней с заполнением костных дефектов остеопластическими материалами по медицинским показаниям. По медицинским показаниям — цистотомия с введением в полость тампона с антисептиками. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.		
6.9.	Корневая киста (апикальная, остаточная, парадентальная)	Определение стоматологического статуса и общесоматического	Ортопантомография. РКТ челюстей. ЭОД прилежащих кистозной полости	Санация полости рта перед операцией. Эндодонтическое лечение зубов	Эндодонтическое лечение зубов находящихся в области кистозной полости и	

1	2	3	4	5	6	7
	(K04.80-K04.82) При локализации кисты в проекции более 4-х зубов, более 2см в максимальном измерении	статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия зубов, оценка зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Внутриротовая контактная рентгенография. Рентгенография челюстей.	зубов. Трепанбиопсия. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	находящихся в области кистозной полости и прилежащих к ней, а также шинирование зубов врачом-стоматологом-терапевтом по медицинским показаниям в амбулаторных условиях. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	прилежащих к ней, а также шинирование зубов врачом-стоматологом-терапевтом по медицинским показаниям в амбулаторных условиях. Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Цистэктомия с резекцией верхушек корней зубов или их удалением с заполнением костных дефектов остеопластическими материалами по медицинским показаниям. При прорастании в ВЧП - операция цистэктомии с резекцией верхушек корней зубов или их удалением с ревизией ВЧП. По медицинским	

1	2	3	4	5	6	7
					показаниям — цистотомия с введением в полость тампона с антисептиками. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия (антибиотики широкого спектра действия), по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
6.10.	Корневая киста (апикальная, остаточная, парадентальная) (K04.80-K04.82) в стадии воспаления (нагноения)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия зубов, оценка зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Внутриротовая контактная	Ортопантомография. Рентгенография челюстей. РКТ челюстей. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Вид обезболивания: местная анестезия. ПХО гнойного очага с дренированием раны; компактостеотомия и удаление причинных зубов по медицинским показаниям. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу;	При локализации кисты в проекции более 4-х зубов, более 2 см в максимальном измерении. Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. ПХО гнойного очага с дренированием раны; компактостеотомия и удаление причинных зубов по медицинским	

1	2	3	4	5	6	7
		рентгенография.		по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	показаниям. Бактериологическое исследование содержимого. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. Радикальное хирургическое лечение после купирования воспалительных явлений, предоперационной подготовки и обследования аналогично лечению корневой кисты вне обострения.	
6.11.	Гиперпластический гингивит (K05.1)	Определение стоматологического статуса и общесоматического	Ортопантомография. Бактериологическое исследование микробного налета.	Санация полости рта перед операцией. Устранение травмирующих		

1	2	3	4	5	6	7
		<p>статуса.</p> <p>Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Внутриротовая контактная рентгенография.</p>	<p>Консультация: врача-стоматолога-терапевта, врача-стоматолога-ортопеда.</p> <p>Консультация врача-эндокринолога.</p> <p>Инцизионная биопсия.</p> <p>РКТ челюстей.</p>	<p>факторов: снятие протезов по медицинским показаниям.</p> <p>Вид обезболивания: местная анестезия.</p> <p>Хирургическое лечение при отсутствии эффекта консервативной терапии по медицинским показаниям:</p> <p>гингивэктомия с гистологическим исследованием операционного материала.</p> <p>Рациональное протезирование полости рта.</p> <p>Медикаментозная терапия:</p> <p>антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу;</p> <p>по медицинским показаниям</p> <p>симптоматическая и</p>		

1	2	3	4	5	6	7
				синдромальная терапия. Диспансеризация у врача-стоматолога- терапевта.		
6.12.	Острый перикоронит (K05.2)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Внутриротовая контактная рентгенография.	Ортопантомография. Рентгенография челюстей. РКТ челюстей.	Вид обезболивания: местная анестезия. Инстилляционная патологического кармана растворами антисептиков (хлоргексидин, мирамистин, и другие). По показаниям: операции (перикоронотомия, перикоронэктомия или удаление зуба). Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная		

1	2	3	4	5	6	7
				терапия. ФТЛ (по медицинским показаниям).		
6.13.	Хронический периодонтит (K05.3)	<p>Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса.</p> <p>Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта).</p> <p>Внутриротовая контактная рентгенография.</p>	<p>Ортопантомография. ЭОД.</p> <p>Микробиологическое исследование содержимого зубодесневых карманов.</p> <p>РКТ челюстей.</p>	<p>Санация полости рта перед операцией.</p> <p>Устранение травмирующих факторов: снятие протезов по медицинским показаниям.</p> <p>Шинирование зубов по медицинским показаниям.</p> <p>Вид обезболивания: местная анестезия.</p> <p>После проведения терапевтического и ортопедического лечения хирургическое лечение по медицинским показаниям: кюретаж патологических зубодесневых карманов, лоскутные операции, коронаро-радикулярная сепарация и другое.</p> <p>Медикаментозная терапия:</p>		

1	2	3	4	5	6	7
				антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ (по медицинским показаниям).		
6.14.	Рецессия десны (K06.0)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Внутриротовая контактная рентгенография.	Ортопантомография. Рентгенография челюстей. ЭОД. Микробиологическое исследование содержимого зубодесневых карманов. Консультация врача-стоматолога-ортопеда и (или) врача-стоматолога-ортодонта.	Санация полости рта перед операцией. Устранение травмирующих факторов: снятие протезов по медицинским показаниям; ортодонтическое лечение. Вид обезболивания: местная анестезия. После проведения терапевтического и ортодонтического лечения - хирургическое лечение по		

1	2	3	4	5	6	7
				<p>медицинским показаниям: гингивопластика; френулопластика; вестибулопластика; лоскутные операции и другие. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ (по медицинским показаниям).</p>		
6.15.	<p>Гипертрофия десны (фиброматоз десны) (К 06.1) Поражения десны и беззубого альвеолярного края, обусловленные травмой (К 06.2) (гиперплазия,</p>	<p>Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка</p>	<p>Ортопантомография. Микробиологическое исследование содержимого зубодесневых карманов. Консультация врача-стоматолога-ортопеда. Консультация врача-</p>	<p>Санация полости рта перед операцией. Устранение травмирующих факторов: снятие протезов по медицинским показаниям; динамическое</p>	<p>При размерах образования более 2см: Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия.</p>	

1	2	3	4	5	6	7
	связанная с ношением зубного протеза)	зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Внутриротовая контактная рентгенография. Рентгенография челюстей. Инцизионная биопсия.	эндокринолога, врача-онколога. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	наблюдение и лечение у врача-терапевта-стоматолога. После предварительно проведенного терапевтического лечения хирургическое лечение при размерах образования менее 2 см – удаление образования в пределах здоровых тканей (эксцизионная биопсия) с гистологическим исследованием операционного материала. Вид обезболивания: местная анестезия. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматически и	Удаление образования (эксцизионная биопсия) и по медицинским показаниям - прилежащих зубов с гистологическим исследованием операционного материала, пластическое устранение дефекта местными тканями. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматически и синдромальная терапия. ФТЛ (по медицинским показаниям).	

1	2	3	4	5	6	7
				синдромальная терапия.		
6.16.	Фиброзный эпulis (K06.82)	<p>Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса.</p> <p>Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта).</p> <p>Внутриротовая контактная рентгенография.</p> <p>Рентгенография челюстей.</p> <p>Инцизионная биопсия</p>	<p>Ортопантомография. РКТ челюстей.</p> <p>ЭОД.</p> <p>Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.</p>	<p>Санация полости рта перед операцией.</p> <p>Устранение травмирующих факторов: снятие протезов по медицинским показаниям с последующим динамическим наблюдением.</p> <p>Лечение в амбулаторных условиях при размерах образования до 2 см.</p> <p>Вид обезболивания: местная анестезия.</p> <p>Удаление образования (эксцизионная биопсия) и по медицинским показаниям прилежащего зуба с гистологическим исследованием операционного материала.</p> <p>Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно</p>	<p>При размерах образования более 2 см:</p> <p>Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия.</p> <p>Удаление образования (эксцизионная биопсия) и по медицинским показаниям - прилежащего зуба с гистологическим исследованием операционного материала; по медицинским показаниям пластическое устранение дефекта местными тканями.</p> <p>Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему</p>	

1	2	3	4	5	6	7
				таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
6.17.	Гигантоклеточная периферическая гранулёма (гигантоклеточный эпulis) (K06.81)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Внутриротовая контактная рентгенография. Инцизионная биопсия. Рентгенография челюстей.	Ортопантомография. РКТ челюстей. ЭОД. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Блоковидная резекция челюсти с удалением прилежащих зубов, по медицинским показаниям - устранение дефекта трансплантатами и (или) остеопластическими материалами. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему	

1	2	3	4	5	6	7
					Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
7.	Зубочелюстные аномалии K07					
7.1.	Челюстно-лицевые аномалии (K07) Аномалии размера и положения челюстей.	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация). Консультация врача-стоматолога-ортопеда или врача-стоматолога-ортодонта. Рентгенография челюстей.	УЗИ челюстно-лицевой области и шеи. Фотограммы лица. Телерентгенография мозгового и лицевого черепа. Ортопантомография. Гипсовые модели челюстей. РКТ челюстно-лицевой области. Консультация врача-невролога, врача-нейрохирурга, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. По медицинским показаниям этапное лечение: компактостеотомия; ортогнатическая хирургия (по показаниям сагитальная двусторонняя остеотомия нижней челюсти, остеотомия верхней челюсти по ЛеФор 1), контурная пластика мягких и опорных тканей с использованием имплантатов; аутоотрансплантатов и лоскутов.	

1	2	3	4	5	6	7
					Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
8.	Болезни височно-нижнечелюстного сустава (K07.6)					
8.1.	Синдром болевой дисфункции височно-челюстного сустава (синдром Костена) (K07.60) «Щелкающая» челюсть (K07.61) Рецидивирующий вывих и подвывих височно-челюстного сустава (K07.62) Боль в височно-челюстном суставе, не классифицированная	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация). Консультация врача-стоматолога-ортопеда или врача-стоматолога-ортодонта. Ортопантомография.	Ортопантомография по программе для изучения височнонижнечелюстного сустава (далее ВНЧС) при открытом и закрытом рте. РКТ или МРТ височно-нижнечелюстных суставов. Консультация врача-ревматолога, врача-невролога, врача-психотерапевта. Биохимическое исследование крови на	Санация полости рта. Лечение в амбулаторных условиях у врача-стоматолога-ортопеда и врача-стоматолога-ортодонта. Симптоматическое лечение у врача-стоматолога-хирурга, врача-челюстно-лицевого хирурга. При длительно не купируемом болевом синдроме иммобилизация		

1	2	3	4	5	6	7
	в других рубриках (K07.63)		ревмофакторы. Исследование на хламидиоз. Рентгенография ШОП, РЭГ, УЗИ брахиоцефальных сосудов.	нижней челюсти (повязка пращевидная, назубные каппы), по медицинским показаниям при обострении воспалительного процесса со стороны височно- нижнечелюстных суставов: симптоматическая и синдромальная терапия. При отсутствии медицинских противопоказаний ФТЛ: электрофорез с 3% раствором йодистого калия, фонофорез с гидрокортизоном на область височно- нижнечелюстных суставов. Методом выбора ФТЛ является лазеротерапия. При наличии сопутствующего заболевания в виде больших коллагенозов - базовую терапию		

1	2	3	4	5	6	7
				назначает врач-ревматолог.		
8.2.	Тугоподвижность височно-челюстного сустава, не классифицированная в других рубриках (K07.64) Остеофит височно-челюстного сустава (K07.65)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Рентгенография нижней челюсти. РКТ или МРТ ВНЧС.	Ортопантомография по программе для изучения ВНЧС при открытом и закрытом рте. Консультация врача-стоматолога-ортопеда. Консультация врача-ревматолога. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. Устранение травмирующих факторов, рациональное протезирование по медицинским показаниям. ФТЛ, лечебная физкультура, включая механотерапию по медицинским показаниям. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: общая анестезия. По медицинским показаниям: моделирование суставной головки, различные виды артропластики. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. по медицинским ФТЛ, лечебная физкультура, включая механотерапию по медицинским показаниям.	
9.	Патология альвеолярного отростка челюстей (K08.2, K08.3)					
9.1.	Атрофия беззубого	Определение	РКТ челюстей,	Санация полости рта	Вид обезболивания:	

1	2	3	4	5	6	7
	альвеолярного края (К 08.2)	стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Ортопантомография. Консультация врача- стоматолога- ортопеда.	околоносовых пазух. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	перед операцией. Вид обезболивания: местная анестезия. На верхней челюсти по медицинским показаниям операция синус-лифтинг (субантральная аугментация) с использованием остеопластических материалов или аутотрансплантов. На верхней и нижней челюсти по медицинским показаниям альвеолопластика с использованием костных аутотрансплантатов (из подбородочной области, ветви и тела нижней челюсти, бугра верхней челюсти) в виде блоков или костной стружки и (или) блоков из остеопластических материалов с фиксацией, минишурупами,	местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Пластика альвеолярных отростков с использованием аутокостных трансплантатов с кортикальным слоем, имплантатов, транспозиция нижнелуночкового нерва. антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	

1	2	3	4	5	6	7
				применение других методик направленной тканевой регенерации. По медицинским показаниям – расщепление гребня альвеолярного отростка с использованием остеопластических материалов, транспозиция нижнелуночкового нерва.		
9.2.	Гипертрофия альвеолярного края; неправильная форма альвеолярного края (экзостозы) (K08.8)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Внутриротовая контактная рентгенография. Консультация врача-стоматолога-ортопеда	Ортопантомография. Рентгенография челюстей. РКТ челюстей.	Санация полости рта перед операцией. Вид обезболивания: местная анестезия. Хирургическое лечение по медицинским показаниям: удаление экзостозов, моделирование контура альвеолярного отростка. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к		

1	2	3	4	5	6	7
				настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским показаниям.		
10.	Кисты, образовавшиеся в процессе формирования зубов (K09), торус твердого неба (K10).					
10.1.	Роговая (первичная) киста (K09.02) Фолликулярная (одонтогенная) киста (K 09.03) Боковая периодонтальная киста (K 09.04) Глобуломаксиллярная (верхнечелюстной пазухи) киста (K09.10) Средне небная киста (K09.11) Носонебная (резцового канала) киста (K09.12) Небная сосочковая киста (K09.13) Аневризматическая костная киста	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов). Внутриротовая контактная рентгенография. Рентгенография челюстей.	Ортопантомография. РКТ челюстей. Трепанбиопсия в амбулаторных условиях, по медицинским показаниям - в стационарных условиях. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. По медицинским показаниям эндодонтическое лечение зубов, прилежащих к кистозной полости. Вид обезболивания: местная анестезия. Цистэктомия с резекцией корней или удалением причинных зубов и введением в костные дефекты остеокондуктивных и остеоиндуктивных материалов по медицинским показаниям Направление в	При размерах образования более 2см. По медицинским показаниям эндодонтическое лечение зубов, прилежащих к кистозной полости. Вид обезболивания: местная анестезия; общая анестезия. Цистэктомия с резекцией корней или удалением причинных зубов и введением в костные дефекты	

1	2	3	4	5	6	7
	(K09.20) Единая (травматическая, геморрагическая) киста (K09.21)			организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях по показаниям.	или остеоиндуктивных материалов по медицинским показаниям По медицинским показаниям возможна цистотомия. При прорастании в верхнечелюстную пазуху (далее – ВЧП) - операция цистэктомии с резекцией верхушек корней зубов или их удалением с ревизией ВЧП. По медицинским показаниям – цистотомия с введением в полость тампона с антисептиками. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматически и	

1	2	3	4	5	6	7
					синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским показаниям.	
10.2.	Дермоидная киста (K09.80) Эпидермоидная киста (K09.82)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов). УЗИ мягких тканей в области поражения. Пункционная биопсия.	Рентгенография челюстей. РКТ или МРТ челюстно-лицевой области. Консультация врача-онколога. Консультация врача-нейрохирурга при локализации в лобной и надбровной областях. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Операция удаления образования с гистологическим исследованием. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
10.3.	Носоальвеолярная (носогубная) киста (K 09.84)	Определение стоматологического статуса и общесоматического	Ортопантомография. Рентгенография челюстей. Консультация врача-	Санация полости рта перед операцией. Направление в организацию	Вид обезболивания: местная анестезия, местная потенцированная	

1	2	3	4	5	6	7
		статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). УЗИ мягких тканей в области поражения. Внутриротовая контактная рентгенография. Пункционная биопсия	онколога, врача-оториноларинголога. РКТ или МРТ челюстно-лицевой области. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	анестезия, общая анестезия. Операция удаления образования с гистологическим исследованием. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
10.4.	Торус нижней челюсти (K10.00) Торус твердого неба (K10.01)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта).	Ортопантомография. РКТ челюстей, околоносовых пазух.	Санация полости рта перед операцией. Вид обезболивания: местная анестезия. Удаление торусов при помощи фрез, остеотомов и долота с последующей коррекцией контура свода неба и челюсти. Медикаментозная терапия: антибактериальная		

1	2	3	4	5	6	7
		Консультация врача-стоматолога-ортопеда. Внутриротовая контактная рентгенография.		терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.		
10.5.	Гигантоклеточная гранулема центральная (K10.1)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов). Рентгенография челюстей. Трепанационная биопсия в амбулаторных или в стационарных условиях отделения ЧЛХ организации	УЗИ челюстно-лицевой области и шеи. Ортопантомография. Флюорография или рентгенография ОГП. УЗИ органов брюшной полости. Консультация врача-онколога. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. По медицинским показаниям эндодонтическое лечение зубов, прилежащих к образованию Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Резекция челюсти (блоковидная, частичная, субтотальная) с удалением образования с гистологическим исследованием операционного материала. По медицинским показаниям: замещение дефекта аутокостным трансплантатом, реконструктивными	

1	2	3	4	5	6	7
		здравоохранения РКТ челюстей.			пластинами, имплантатами с артропластикой, эктопроезирование. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
11.	Воспалительные заболевания челюстей (K10.21-K10.3)					
11.1.	Остеомиелит челюсти (K10.21) Клинический диагноз: острый одонтогенный остеомиелит, острый травматический остеомиелит	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных	Ортопантомография. РКТ челюстей. ЭОД. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях. Диспансеризация. Лечение ограниченного остеомиелита альвеолярного отростка (лунки зуба):	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия. Удаление причинного зуба, хирургическая санация полости рта (удаление по медицинским показаниям зубов, прилежащих к воспалительному	

1	2	3	4	5	6	7
		лимфатических узлов). Внутриротовая контактная рентгенография. Рентгенография челюстей.		Вид обезболивания: местная анестезия. Инстиляция лунки антисептиками, лечебные повязки с противомикробными лекарственными средствами. По медицинским показаниям некрэктомия с кюретажем. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским показаниям.	очагу). По медицинским показаниям – компактостеотомия. Бактериологическое исследование содержимого и определение чувствительности к антибактериальным и противогрибковым лекарственным средствам. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ и лечебная физкультура по медицинским показаниям.	
11.2.	Периостит челюсти (K10.22)	Определение стоматологического	Ортопантомография. Рентгенография	Вид обезболивания: местная анестезия.		

1	2	3	4	5	6	7
		статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов). Внутриротовая контактная рентгенография.	челюстей. РКТ челюстей.	Периостотомия с дренированием. По медицинским показаниям удаление или эндодонтическое лечение причинного зуба. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ и лечебная физкультура по медицинским показаниям.		
11.3.	Хронический периостит челюсти (K10.23)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования	Ортопантомография. РКТ челюстей.	Санация полости рта. Вид обезболивания: местная анестезия. Удаление причинного зуба. Медикаментозная терапия:		

1	2	3	4	5	6	7
		(анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов). Внутриротовая контактная рентгенография. Рентгенография челюстей.		антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ и лечебная физкультура по медицинским показаниям.		
11.4.	Секвестр челюстной кости (K10.25) Диагноз клинический: хронический одонтогенный остеомиелит челюстей	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, зондирование свищевых ходов, оценка зубов, зубных рядов, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических	Ортопантомография. РКТ челюстей. ЭОД. Консультация врача-онколога. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта. По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях. Диспансеризация. Хирургическое лечение ограниченного остеомиелита альвеолярного отростка. Вид обезболивания:	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Секвестрэктомия, по медицинским показаниям пластическое устранение дефекта челюстей. Бактериологическое исследование содержимого и определение чувствительности к	

1	2	3	4	5	6	7
		узлов). Внутриротовая контактная рентгенография. Рентгенография челюстей.		местная анестезия. Секвестрэктомия. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	антибактериальным и противогрибковым лекарственным средствам. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ и лечебная физкультура по медицинским показаниям. Лечение обострения хронического процесса аналогично лечению острого остеомиелита.	
11.5.	Секвестр челюстной кости (K10.25) Диагноз клинический: Хронический травматический остеомиелит	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования	Ортопантомография. Внутриротовая контактная рентгенография. РКТ челюстно-лицевой области ЭОД.	Санация полости рта. Проведение перевязок: инстиляция свищевых ходов, дренирование, коррекция на зубных шин и межчелюстной	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Бактериологическое	

1	2	3	4	5	6	7
	челюстей	(анамнез, осмотр, пальпация, зондирование свищевых ходов, оценка зубов, зубных рядов, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов). Рентгенография челюстей.	Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	тяги; удаление или эндодонтическое лечение по медицинским показаниям зубов, прилежащих к щели перелома. По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	исследование содержимого и определение чувствительности к антибактериальным и противогрибковым лекарственным средствам. Секвестрэктомия, по медицинским показаниям при сформированном секвестре с остеосинтезом, применение внеочаговых аппаратов, пластическое устранение дефекта челюстей. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная	

1	2	3	4	5	6	7
					терапия. ФТЛ и лечебная физкультура по медицинским показаниям. Лечение обострения хронического процесса аналогично лечению острого остеомиелита.	
11.6.	Радиационный остеонекроз (K10.26)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов). Внутриротовая контактная рентгенография. Рентгенография челюстей. Консультация врача-онколога (при первичном обращении в течение года).	Ортопантомография. ЭОД. РКТ челюстно-лицевой области. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Терапевтическая санация полости рта. Хирургическая санация (удаление зубов по медицинским показаниям) в амбулаторных условиях после превентивного приема антибиотиков. Вид обезболивания: местная анестезия. По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Секвестрэктомия по медицинским показаниям. Бактериологическое исследование содержимого и определение чувствительности к антибактериальным и противогрибковым лекарственным средствам. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к	

1	2	3	4	5	6	7
					<p>настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. Лечебная физкультура по медицинским показаниям.</p>	
11.7.	Периимплантит K10.28	<p>Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Внутриротовая контактная рентгенография.</p>	<p>Ортопантомография. Рентгенография челюстей. РКТ челюстей. Консультация врача- ортопеда-стоматолога</p>	<p>Вид обезболивания: местная анестезия. По медицинским показаниям: кюретаж, устранение дефекта альвеолярного отростка с применением методик направленной тканевой регенерации, удаление имплантата. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу;</p>		

1	2	3	4	5	6	7
				по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.		
11.8.	Альвеолит (К 10.3)	<p>Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса.</p> <p>Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта).</p> <p>Внутриротовая контактная рентгенография.</p>	<p>Ортопантомография.</p> <p>Рентгенография челюстей.</p> <p>РКТ челюстей.</p> <p>ЭОД.</p>	<p>Вид обезболивания: местная анестезия.</p> <p>Инстилляционная лунки антисептиками, лечебные повязки с противомикробными лекарственными средствами, по медицинским показаниям некрэктомия, кюретаж.</p> <p>Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.</p> <p>ФТЛ по медицинским</p>		

1	2	3	4	5	6	7
				показаниям.		
12.	Другие заболевания челюстей (K10.80, K10.82, K10.83)					
12.1.	Другие уточненные болезни челюстей: херувизм (K10.80);	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Рентгенография челюстей. Трепанбиопсия. РКТ челюстно-лицевой области.	УЗИ челюстно-лицевой области и шеи. Ортопантомография. Флюорография или рентгенография ОГП. Рентгенография плоских костей. УЗИ органов брюшной полости. Консультация врача-онколога. Фотограммы лица. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта. При отсутствии функциональных, эстетических показаний и болевого синдрома – диспансеризация (динамическое наблюдение за пациентом в условиях с рентгенологическим контролем 1 раз в 6 месяцев). По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Резекция челюсти по медицинским показаниям с гистологическим исследованием операционного материала по медицинским показаниям с костной пластикой аутокостным трансплантатом, реконструктивными пластинами, имплантатами, ортотопическими аллотрансплантатами. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему	

1	2	3	4	5	6	7
					Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. Лечебная физкультура по медицинским показаниям.	
12.2.	Односторонняя гиперплазия мышечного отростка нижней челюсти (K10.81) Односторонняя гипоплазия мышечного отростка нижней челюсти (K10.82)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Рентгенография челюстей.	Зонोगрафия ВНЧС Флюорография или рентгенография ОГП. Ортопантомография. УЗИ органов брюшной полости. Консультация врача-онколога, врача-ревматолога. Фотограммы лица. Модели челюстей. Консультация врача-стоматолога-ортопеда, врача-ортодонта. РКТ челюстно-лицевой области. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: общая анестезия. Кондилэктомия или моделирование формы суставной головки при гиперплазии с гистологическим исследованием операционного материала, артропластика аутокостным и костно-хрящевым трансплантатом, реконструктивными пластинами, имплантатами, ортотопическими аллотрансплантатами. Медикаментозная терапия: антибактериальная	

1	2	3	4	5	6	7
					терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ и лечебная физкультура по медицинским показаниям.	
12.3.	Фиброзная дисплазия челюсти (K10.83).	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Рентгенография челюстей. Трепанбиопсия. РКТ челюстно-	УЗИ челюстно-лицевой области и шеи. Ортопантомография. Флюорография или рентгенография ОГП. Рентгенография плоских костей. УЗИ органов брюшной полости. Консультация врача-онколога, врача-ревматолога. Фотограммы лица. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического	При отсутствии функциональных, эстетических показаний и болевого синдрома – диспансеризация (динамическое наблюдение за пациентом в амбулаторных условиях с рентгенологическим контролем 1 раз в 6 месяцев). Санация полости рта перед операцией. По показаниям	Вид обезболивания: местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Резекция челюсти по медицинским показаниям с гистологическим исследованием операционного материала по медицинским показаниям с костной пластикой аутокостным трансплантатом,	

1	2	3	4	5	6	7
		лицевой области. Остеостинциграфия.	протокола.	направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	реконструктивными пластинами, имплантатами, аллотрансплантатами. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. Лечебная физкультура по медицинским показаниям.	
13.	Заболевания слюнных желез (K11.3-K11.80)					
13.1.	Сиалоаденит (K11.2) Клинический диагноз: острый сиалоаденит Абсцесс слюнной железы (K11.3)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, оценка СОПР,	РКТ или МРТ челюстно-лицевой области. Анализ крови, мочи на амилазу. Консультация врача-инфекциониста. Диагностическая пункция с пункционной биопсией	При серозном воспалении: массаж железы после бужирования, зондирования и инстилляция основного выводного протока растворами антисептиков. По медицинским	Массаж железы после бужирования, зондирования и инстилляция основного выводного протока растворами антисептиков. По медицинским показаниям компрессы с антисептиками	

1	2	3	4	5	6	7
		тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов). УЗИ слюнных желез.	слюнной железы. Ортопантомография. Рентгенография нижней челюсти в косой проекции на стороне поражения, дна полости рта. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	показаниям компрессы с антисептиками (димексид), блокады. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ и лечебная физкультура по медицинским показаниям. По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	(димексид), блокады. При абсцедировании: вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия; первичная хирургическая обработка (далее – ПХО) гнойного очага, дренирование. Бактериологическое исследование содержимого и определение чувствительности к антибактериальным и противогрибковым лекарственным средствам. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям	

1	2	3	4	5	6	7
					симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ и лечебная физкультура по медицинским показаниям.	
13.2.	Сиалоаденит (K11.2) Клинический диагноз: хронический сиалоаденит	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов). УЗИ челюстно-лицевой области и шеи.	Сиалография. РКТ или МРТ челюстно-лицевой области. Пункционная биопсия. Ортопантомография. Рентгенография нижней челюсти в косой проекции на стороне поражения, дна полости рта. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским показаниям. При обострении процесса лечение аналогично лечению при остром сиалоадените. Направление по показаниям в организацию	При частых рецидивах и нарушении функции железы. Вид обезболивания: общая анестезия. Экстирпация железы с гистологическим исследованием операционного материала. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским	

1	2	3	4	5	6	7
				здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	показаниям. При обострении процесса лечение аналогично лечению при остром сиалоадените.	
13.3.	Свищ слюнной железы (K11.4)	<p>Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса.</p> <p>Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов).</p> <p>УЗИ слюнных желёз.</p> <p>Фистулография.</p>	<p>Сиалография. РКТ или МРТ слюнных желез.</p> <p>Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.</p>	<p>Санация полости рта перед операцией.</p> <p>Направление в организацию здравоохранения по показаниям для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.</p>	<p>При наружных полном или неполном свищах: вид обезболивания: местная анестезия; местная анестезия; потенцированная анестезия; общая анестезия.</p> <p>По показаниям: склерозирование свищевого хода, пластическое устранение свища местными тканями, формирование внутриротовой сиалодохостомы, экстирпация слюнной железы.</p> <p>Вид обезболивания: общая анестезия.</p> <p>Экстирпация железы с гистологическим исследованием операционного материала.</p> <p>Медикаментозная</p>	

1	2	3	4	5	6	7
					терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским показаниям.	
13.4.	Сиалолитиаз (K11.5) Диагноз клинический: Слюннокаменная болезнь	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов). Рентгенография дна полости рта. Рентгенография	Ортопантомография. Сиалогграфия. РКТ или МРТ слюнных желез. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. При локализации камня в дистальном отделе основного выводного протока. Вид обезболивания: местная анестезия. Сиалодохотомия с удалением конкремента из протока, сиалодохотомия по медицинским показаниям. Медикаментозная терапия:	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. По показаниям: сиалодохотомия; сиалодохотомия, экстирпация железы с удалением конкрементов. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2	

1	2	3	4	5	6	7
		челюстей. УЗИ слюнных желёз.		антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским показаниям. Направление в организацию здравоохранения по медицинским показаниям для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским показаниям.	
13.5.	Мукоцеле слюнной железы (K11.6): Слизистая ретенционная киста (K11.60) Слизистая киста с экссудатом (K11.61) Мукоцеле слюнной железы неуточненное	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, оценка СОПР,	Ортопантомография. УЗИ слюнных желёз и мягких тканей челюстно-лицевой области. Пункционная биопсия. РКТ или МРТ челюстно-лицевой области. Выполнение перечня	Поражение малых слюнных желез. Санация полости рта перед операцией. Вид обезболивания: местная анестезия. Удаление образования (эксцизионная биопсия) с гистологическим	Поражение больших слюнных желез Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Удаление образования (эксцизионная	

1	2	3	4	5	6	7
	(K11.69)	тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов).	обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	исследованием, по медицинским показаниям пластическая цистотомия.	биопсия) с гистологическим исследованием, по медицинским показаниям пластическая цистотомия, экстирпация или резекция части слюнной железы. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским показаниям.	
13.6.	Доброкачественное лимфоэпителиальное поражение слюнной железы (K11.80) Клинический диагноз:	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования	Сиалография. Флюорография или рентгенография ОГП. УЗИ органов брюшной полости. Консультация врача-онколога.	Санация полости рта перед операцией. По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской	Вид обезболивания: общая анестезия. Удаление образования с гистологическим исследованием операционного материала с	

1	2	3	4	5	6	7
	Аденолимфома	(анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов). УЗИ челюстно-лицевой области и шеи. Пункционная биопсия. РКТ или МРТ слюнных желез.	Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	помощи в стационарных условиях.	сохранением ветвей лицевого нерва. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
14.	Флегмона и абсцесс области рта, образования слизистой оболочки полости рта, патология языка (К12.2-К14.6)					
14.1.	Абсцесс подъязычной области, челюстно-язычного желобка, щечной, подглазничной области (К12.2)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов). Рентгенография нижней челюсти в	Диагностическая пункция. Дентальная прицельная рентгенография. Ортопантомография. Рентгенография дна полости рта. УЗИ челюстно-лицевой области и шеи. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия. Удаление причинного зуба, ПХО гнояного очага внутриротовым доступом, дренирование. Бактериологическое исследование содержимого и определение чувствительности к антибактериальным и	

1	2	3	4	5	6	7
		боковой проекции.			<p>противогрибковым лекарственным средствам. По медицинским показаниям проведение ПХО в условиях приемного отделения организации здравоохранения с последующим лечением в амбулаторных условиях. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ и лечебная физкультура по медицинским показаниям.</p>	
14.2.	Абсцесс	Определение	Диагностическая	Направление в	Вид обезболивания:	

1	2	3	4	5	6	7
	крыловидно-нижнечелюстного, окологлоточного пространства одонтогенной этиологии (K12.2)	стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов). Рентгенография нижней челюсти в боковой проекции.	пункция. Дентальная прицельная рентгенография. Ортопантомография. УЗИ челюстно-лицевой области и шеи. Флюорография или рентгенография ОГП. Консультация врача-оториноларинголога. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Удаление причинного зуба, ПХО гнойного очага внутриротовым или наружным доступом, дренирование. Бактериологическое исследование содержимого и определение чувствительности к антибактериальным и противогрибковым лекарственным средствам. По медицинским показаниям превентивная трахеостомия. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу;	

1	2	3	4	5	6	7
					по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ и лечебная физкультура по медицинским показаниям.	
14.3.	Абсцесс подвисочной и крылонебной ямки (K12.2)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов). Рентгенография околоносовых пазух.	Диагностическая пункция. Дентальная прицельная рентгенография. Ортопантомография. Диагностическая пункция ВЧП. РКТ верхней челюсти. Консультация врача-офтальмолога, врача-оториноларинголога. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Удаление причинного зуба, ПХО гнойного очага внутриротовым доступом, дренирование. Бактериологическое исследование содержимого и определение чувствительности к антибактериальным и противогрибковым лекарственным средствам. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно	

1	2	3	4	5	6	7
					таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ и лечебная физкультура по медицинским показаниям.	
14.4.	Абсцесс поднижнечелюстной, подподбородочной областей одонтогенной этиологии (K12.2)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов). Рентгенография нижней челюсти в боковой проекции.	Диагностическая пункция. Дентальная прицельная рентгенография. Ортопантомография. УЗИ челюстно-лицевой области и шеи. Флюорография или рентгенография ОГП. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Удаление причинного зуба, ПХО гнойного очага внеротовым доступом, дренирование. Бактериологическое исследование содержимого и определение чувствительности к антибактериальным и противогрибковым лекарственным	

1	2	3	4	5	6	7
					<p>средствам. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ и лечебная физкультура по медицинским показаниям.</p>	
14.5.	<p>Лейкоплакия идиопатическая (K13.20) Лейкоплакия, связанная с употреблением табака (K13.21) Эритроплакия (K13.22) Лейкемия (K13.23) Небо курильщика (никотиновый лейкокератоз неба) никотиновый</p>	<p>Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Консультация врача-</p>	<p>Консультация врача-дерматовенеролога. Цитологическое исследование соскоба слизистой полости рта Микробиологическое исследование содержимого полости рта, включая посевы на грибы рода Candida. Инцизионная биопсия. Флюорография или рентгенография ОГП. УЗИ органов брюшной</p>	<p>Санация полости рта. Курс консервативного лечения у врача-стоматолога-терапевта, врача-онколога. При отсутствии показаний к фотодинамической терапии и размерах образования до 2см в максимальном измерении: Вид обезболивания:</p>	<p>При отсутствии показаний к фотодинамической терапии и размерах образования более 2см в максимальном измерении: вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Удаление образования</p>	

1	2	3	4	5	6	7
	стоматит (K13.24)	онколога.	полости. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	местная анестезия. Удаление образования с гистологическим исследованием операционного материала (экцизионная биопсия), пластическое устранение дефекта местными тканями. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	с гистологическим исследованием операционного материала, пластическое устранение дефекта местными тканями. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
14.6.	Пиогенная гранулема (K13.40) Эозинофильная гранулема слизистой оболочки полости рта (K13.41) Веррукозная ксантома	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр,	Консультация врача-дерматолога, врача-ревматолога. УЗИ челюстно-лицевой области. Инцизионная биопсия. Флюорография или рентгенография ОГП.	Санация полости рта. При размерах образования до 2см в максимальном измерении: вид обезболивания: местная анестезия; удаление образования	При размерах образования более 2см в максимальном измерении: вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная	

1	2	3	4	5	6	7
	(гистиоцитоз Y) (K13.42)	пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Консультация врача-онколога.	УЗИ органов брюшной полости. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	с гистологическим исследованием операционного материала (эксцизионная биопсия). Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	анестезия; общая анестезия; удаление образования с гистологическим исследованием операционного материала, пластическое устранение дефекта местными тканями. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
14.7.	Абсцесс языка (тела языка) (K14.00)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка	Диагностическая пункция. Дентальная прицельная рентгенография. Ортопантомография. УЗИ челюстно-лицевой области и шеи. Консультация врача-оториноларинголога.	Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. ПХО гнойного очага внутриротовым доступом,	

1	2	3	4	5	6	7
		зубов, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов). Рентгенография нижней челюсти в боковой проекции.	Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.		дренирование. Бактериологическое исследование содержимого и определение чувствительности к антибактериальным и противогрибковым лекарственным средствам. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским показаниям.	
14.8.	Абсцесс языка (корня языка) одонтогенной этиологии (K14.00)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы	Диагностическая пункция. Дентальная прицельная рентгенография. Ортопантомография. РКТ или МРТ	Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия.	

1	2	3	4	5	6	7
		<p>исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов). Рентгенография нижней челюсти в боковой проекции.</p>	<p>челюстно-лицевой области. Консультация врача-оториноларинголога. УЗИ челюстно-лицевой области и шеи. Флюорография или рентгенография ОГП. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.</p>	условиях.	<p>ПХО гнойного очага внеротовым доступом, дренирование, по медицинским показаниям удаление причинного зуба; возможен внутриротовой доступ и превентивная трахеостомия. Бактериологическое исследование содержимого и определение чувствительности к антибактериальным и противогрибковым лекарственным средствам. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.</p>	

1	2	3	4	5	6	7
					ФТЛ и лечебная физкультура по медицинским показаниям.	
14.9.	Глоссодиния (K14.6) Глоссопироз (жжение языка) (K14.60) Глоссодиния (боль в языке) (K14.61) Другая уточненная глоссодиния (K14.68) Глоссодиния неуточненная (K14.69)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта).	Ортопантомография. Рентгенография нижней челюсти в косой проекции на стороне поражения. РКТ или МРТ челюстно-лицевой области. Микробиологическое исследование содержимого полости рта, включая посевы на грибы рода Candida. Консультация врача-стоматолога-ортопеда. Консультация и обследование у врача-гастроэнтеролога и врача-невролога. Исследование ЭДС полости рта и на аллергены зубных протезов.	В хирургическом лечении и наблюдении врача-стоматолога-хирурга и врача-челюстно-лицевого хирурга не нуждается. Санация полости рта. Устранение травмирующих язык факторов в полости рта. Симптоматическое лечение у врача-стоматолога-терапевта и врача-стоматолога-ортопеда. Лечение основного заболевания у врача-гастроэнтеролога и врача-невролога. Лечение болевого синдрома согласно клиническому протоколу диагностики и лечения пациентов (взрослое население) с хронической неонкологической		

1	2	3	4	5	6	7
				болью в амбулаторных и стационарных условиях районных, областных и республиканских организаций здравоохранения (Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 17.10.2014 г. № 1070).		
15.	Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей челюстно-лицевой области (L 02- L 04)					
15.1.	Абсцесс кожи, фурункул и карбункул (L02.0) Абсцесс кожи, фурункул и карбункул (L02.1).	кожи, и лица кожи, и шеи	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов).	Диагностическая пункция. УЗИ челюстно-лицевой области и шеи. Коагулограмма.	По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях. При локализации процесса в подбородочной, поднижнечелюстной областях без клинических признаков флебита вен лица и сепсиса: вид обезболивания: местная анестезия; ПХО гнойного очага,	Вид обезболивания: местная анестезия. ПХО гнойного очага, некрэктомия, дренирование. Бактериологическое исследование содержимого и определение чувствительности к антибактериальным и противогрибковым лекарственным средствам. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2

1	2	3	4	5	6	7
				некрэктомия, дренирование. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским показаниям.	приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским показаниям.	
15.2.	Флегмоны поверхностных пространств лица (L03.2): щечной, скуловой, подглазничной, околоушно-жевательной, поднижнечелюстной, подбородочной областей	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов). Рентгенография	Диагностическая пункция. Дентальная прицельная рентгенография. Ортопантомография. УЗИ челюстно-лицевой области и шеи. РКТ челюстно-лицевой области. Флюорография или рентгенография ОГП. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического	Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Удаление причинного зуба, ПХО гнойного очага внеротовым доступом, дренирование. Бактериологическое исследование содержимого и определение	

1	2	3	4	5	6	7
		челюстей.	протокола.		чувствительности к антибактериальным и противогрибковым лекарственным средствам. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским показаниям.	
15.3.	Флегмоны глубоких пространств лица (L03.2): крыловидно-нижнечелюстного пространства и окологлоточного пространств, дна полости рта и шеи только одонтогенной этиологии	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных	Диагностическая пункция. Дентальная прицельная рентгенография. Ортопантомография. УЗИ челюстно-лицевой области и шеи. РКТ или МРТ дна полости рта, шеи и ОГП. Консультация врача-стоматолога-терапевта,	Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Удаление причинного зуба, ПХО гнойного очага внеротовыми и внутриротовыми доступами, дренирование с наложением	

1	2	3	4	5	6	7
		<p>лимфатических узлов).</p> <p>Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.</p> <p>Рентгенография нижней челюсти в боковой проекции.</p> <p>Флюорография или рентгенография ОГП.</p>	<p>врача-стоматолога-хирурга, врача-торакального хирурга, врача-анестезиолога-реаниматолога, врача-оториноларинголога.</p>		<p>контрапертур.</p> <p>Бактериологическое исследование содержимого и определение чувствительности к антибактериальным и противогрибковым лекарственным средствам.</p> <p>По медицинским показаниям трахеостомия, ПХО и дренирование глубоких клетчаточных пространств шеи и средостения совместно с врачом-хирургом или врачом-торакальным хирургом. При медиастините лечение превалирующей торакальной патологии в отделении торакальной хирургии организации здравоохранения.</p> <p>Медикаментозная терапия:</p> <p>антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2</p>	

1	2	3	4	5	6	7
					приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским показаниям.	
15.4.	Флегмона височной области (в том числе с вовлечением подвисочной ямки и других областей) (L03.2)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов). Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола. Рентгенография черепа.	Диагностическая пункция. Дентальная прицельная рентгенография. Ортопантомография. РКТ верхней челюсти. УЗИ челюстно-лицевой области и шеи. Консультация врача- стоматолога-терапевта, врача-офтальмолога, врача- оториноларинголога, врача-невролога.	Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Удаление причинного зуба, ПХО гнойного очага внеротовым и по медицинским показаниям с внутриротовым доступом, дренирование с наложением контрапертур. Бактериологическое исследование содержимого и определение чувствительности к антибактериальным и противогрибковым	

1	2	3	4	5	6	7
					<p>лекарственным средствам. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ и лечебная физкультура по медицинским показаниям.</p>	
15.5.	Острый лимфаденит лица, головы и шеи одонтогенной этиологии (L04.0)	<p>Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных</p>	<p>Диагностическая пункция (с цитологическим исследованием по медицинским показаниям). Дентальная прицельная рентгенография. Ортопантомография. Флюорография или рентгенография ОГП. РКТ или МРТ</p>	<p>Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям. Диспансеризация. При серозном лимфадените лечение</p>	<p>При абсцедировании лечение аналогичное лечению абсцессов и флегмон по локализации. Вид обезболивания: общая анестезия; местная потенцированная анестезия; местная анестезия. Хирургическая</p>	<p>Лечение у врача- оториноларинг олога при отогенной или тонзилогенной этиологии.</p>

1	2	3	4	5	6	7
		лимфатических узлов). Рентгенография челюстей. УЗИ челюстно-лицевой области и шеи.	челюстно-лицевой области. Консультация врача-стоматолога-терапевта, врача-оториноларинголога. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола. Консультация врача-гематолога, врача-инфекциониста.	проводится в амбулаторных условиях. Терапевтическая и хирургическая санация полости рта - удаление причинного зуба. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ и лечебная физкультура по медицинским показаниям.	санация полости рта, ПХО гнойного очага внеротовыми доступами, дренирование. Бактериологическое исследование содержимого и определение чувствительности к антибактериальным и противогрибковым лекарственным средствам. При серозном лимфадените с признаками инфекционно токсического синдрома лечение проводится в стационарных условиях. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским	

1	2	3	4	5	6	7
					показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ и лечебная физкультура по медицинским показаниям.	
16.	Заболевания и патологические состояния кожи челюстно-лицевой области (L57.4-L98)					
16.1.	Старческая атрофия (вялость) кожи (L57.4)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация). Фотограммы лица.	Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией.	При локализации процесса в челюстно- лицевой области хирургическое лечение по эстетическим показаниям. Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Различные виды блефаропластики, ритидопластики. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому	

1	2	3	4	5	6	7
					<p>протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ и лечебная физкультура по медицинским показаниям.</p>	
16.2.	Ринофима (L71.1) Другой вид розацеа (L71.8)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация). Инцизионная биопсия. Фотограммы лица. Консультация врача- дерматовенеролога.	УЗИ челюстно-лицевой области. Флюорография или рентгенография ОГП. УЗИ органов брюшной полости. Консультация врача- онколога. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям.	При glandулярной форме ринофимы, неподдающейся консервативному лечению, по медицинским показаниям: вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия; удаление образования с гистологическим исследованием операционного материала с пластически устранением дефекта местными тканями, свободной пересадкой кожи;	

1	2	3	4	5	6	7
					Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. Другие формы ринофимы - лечение у врача-дерматовенеролога.	
16.3.	Фолликулярные кисты кожи и подкожной клетчатки (L72) Эпидермальная киста-атерома (L72.0) Триходермальная киста (L72.1) Стеатоцистома множественная (L72.2) Другие фолликулярные	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов).	Пункционная или инцизионная биопсия. УЗИ челюстно-лицевой области и шеи. Флюорография или рентгенография ОГП. Консультация врача-онколога, врача-дерматовенеролога. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. Вид обезболивания: местная анестезия. Удаление образования с гистологическим исследованием операционного материала (экспизионная биопсия). Медикаментозная терапия: антибактериальная	При размерах образования более 2см: вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия; удаление образования (экспизионная биопсия) с гистологическим исследованием	

1	2	3	4	5	6	7
	кисты кожи и подкожной клетчатки (L72.8)			терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям.	операционного материала с закрытием дефекта местными тканями; медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
16.4.	Декубитальная язва (L89)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта,	Инцизионная биопсия. УЗИ челюстно-лицевой области и шеи. Флюорография или рентгенография ОГП. УЗИ органов брюшной полости. Консультация врача-дерматовенеролога.	Лечение у врача-стоматолога-терапевта, рациональное протезирование, устранение травмирующих факторов в полости рта. При отсутствии положительной динамики проводится хирургическое	При размерах образования более 2см: вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия; удаление образования (эксцизионная биопсия) с гистологическим	

1	2	3	4	5	6	7
		<p>регионарных лимфатических узлов).</p> <p>Цитологическое исследование.</p> <p>Консультация врача-онколога.</p> <p>Консультация врача-стоматолога-терапевта, врача-стоматолога-ортопеда.</p>		<p>лечение.</p> <p>Санация полости рта перед операцией.</p> <p>Вид обезболивания: местная анестезия.</p> <p>Удаление образования с гистологическим исследованием операционного материала (экспизионная биопсия).</p> <p>Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.</p>	<p>исследованием операционного материала с закрытием дефекта местными тканями;</p> <p>медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.</p>	
16.5.	<p>Гипертрофические изменения кожи (L91)</p> <p>Келоидный рубец (L91.0)</p>	<p>Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация).</p> <p>Фотограммы лица.</p>	<p>Инцизионная биопсия.</p> <p>УЗИ челюстно-лицевой области и шеи.</p> <p>Флюорография или рентгенография ОГП.</p> <p>Консультация врача-онколога, врача-</p>	<p>Консервативное лечение у врача-дерматовенеролога.</p> <p>Санация полости рта перед операцией.</p> <p>Направление в организацию</p>	<p>При рубцах, неподдающихся консервативному лечению.</p> <p>Вид обезболивания: местная анестезия; местная</p>	

1	2	3	4	5	6	7
			<p>дерматовенеролога.</p> <p>Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.</p>	<p>здравоохранения по медицинским показаниям для оказания медицинской помощи в стационарных условиях</p>	<p>потенцированная анестезия;</p> <p>общая анестезия.</p> <p>Пластическое устранение рубца с пластическим устранением дефекта местными тканями, свободной пересадкой кожи.</p> <p>Медикаментозная терапия:</p> <p>антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу;</p> <p>по медицинским показаниям симптоматически и синдромальная терапия.</p>	
16.6.	<p>Гранулема лица (эозинофильная гранулема кожи) (L92.2)</p> <p>Гранулема кожи и подкожной клетчатки, вызванная инородным телом</p>	<p>Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса.</p> <p>Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка</p>	<p>УЗИ челюстно-лицевой области и шеи.</p> <p>Флюорография или рентгенография ОГП.</p> <p>Консультация врача-онколога, врача-дерматолога, врача-ревматолога.</p> <p>РКТ или МРТ</p>	<p>Санация полости рта перед операцией.</p> <p>Вид обезболивания: местная анестезия.</p> <p>Удаление образования с гистологическим исследованием операционного материала</p>	<p>При размерах образования более 2см:</p> <p>вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия.</p>	

1	2	3	4	5	6	7
	(L92.3)	зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Пункционная или инцизионная биопсия.	челюстно-лицевой области. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	(эксцизионная биопсия), по медицинским показаниям с удалением инородного тела мягких тканей. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Удаление образования (эксцизионная биопсия) с гистологическим исследованием операционного материала с закрытием дефекта местными тканями; медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
16.7.	Пиогенная гранулема кожи (L98.0)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса.	УЗИ челюстно-лицевой области и шеи. Флюорография или рентгенография ОГП. Консультация врача-	Санация полости рта перед операцией. Вид обезболивания: местная анестезия. Удаление образования	При размерах образования более 2см: вид обезболивания: местная анестезия;	

1	2	3	4	5	6	7
		Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов). Пункционная или инцизионная биопсия.	онколога, врача-дерматовенеролога, врача-ревматолога. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	с гистологическим исследованием операционного материала (эксцизионная биопсия). Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям и симптоматическая и синдромальная терапия. По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	местная потенцированная анестезия; общая анестезия; удаление образования (эксцизионная биопсия) с гистологическим исследованием операционного материала с закрытием дефекта местными тканями; медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям и симптоматическая и синдромальная терапия.	
17.	Артропатии и остеоартрозы височно-нижнечелюстного сустава (M00-M19)					
17.1.	Травматическая артропатия (M12.5)	Определение стоматологического статуса и	Ортопантомография. Ортопантомография по программе для	Ограничение открывания рта - (пращевидная повязка,	Оказание по медицинским показаниям	

1	2	3	4	5	6	7
		<p>общесоматического статуса.</p> <p>Клинические методы исследования (осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, тканей периодонта).</p> <p>Рентгенография нижней челюсти в прямой и косой проекции на стороне поражения.</p>	<p>изучения ВНЧС при открытом и закрытом рте.</p> <p>Зонография ВНЧС</p> <p>РКТ или МРТ ВНЧС</p>	<p>назубные каппы, лигатурное межчелюстное связывание с межзубными прокладками).</p> <p>по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.</p> <p>ФТЛ: лечебная физкультура, включая механотерапию по медицинским показаниям.</p>	<p>неотложной помощи.</p> <p>Дальнейшее лечение в амбулаторных условиях.</p>	
17.2.	<p>Первичный артроз других суставов (M19.0)</p> <p>Посттравматический артроз других суставов (M19.1)</p> <p>Другой вторичный артроз (M19.2)</p>	<p>Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса.</p> <p>Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта).</p> <p>Рентгенография нижней челюсти в прямой и косой</p>	<p>Ортопантомография</p> <p>Зонография ВНЧС</p> <p>РКТ или МРТ ВНЧС.</p> <p>Консультация врача-ревматолога.</p> <p>Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.</p>	<p>Санация полости рта.</p> <p>Устранение травмирующих факторов, рациональное протезирование по медицинским показаниям.</p> <p>ФТЛ, лечебная физкультура, включая механотерапию по медицинским показаниям.</p> <p>По показаниям направление в организацию</p>	<p>Вид обезболивания: общая анестезия.</p> <p>Моделирование суставной головки, различные виды артропластики, формирование ложного сустава по показаниям.</p> <p>Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему</p>	

1	2	3	4	5	6	7
		проекции на стороне поражения. Ортопантомография по программе для изучения ВНЧС при открытом и закрытом рте.		здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ, лечебная физкультура, включая механотерапию по медицинским показаниям.	
17.3.	Болезнь Шегрена (М 35.0)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка СОПР, тканей периодонта, регионарных лимфатических узлов). Консультация и обследование у врача-ревматолога. УЗИ слюнных желез.	Ортопантомография. Рентгенография нижней челюсти в косой проекции на стороне поражения. Пункционная биопсия или эксцизионная биопсия малой слюнной железы. РКТ или МРТ слюнных желез. Контрастная сиалография. Иммунологическое исследование крови: определение содержания уровня ревматоидного фактора.	Базовая медикаментозная терапия, назначенная врачом-ревматологом. Санация полости рта. При обострении воспалительного процесса по медицинским показаниям симптоматическое лечение в амбулаторных или стационарных условиях отделения ЧЛХ (профильных коек) организации здравоохранения аналогично лечению острого сиалоаденита. ФТЛ по медицинским		

1	2	3	4	5	6	7
				показаниям. Диспансеризация.		
17.4.	Остаточное инородное тело в мягких тканях (M79.5)	Определение стоматологического и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация). Обзорная рентгенография. УЗИ челюстно- лицевой области и шеи.	РКТ или МРТ челюстно-лицевой области. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. При поверхностной локализации: удаление инородного тела мягких тканей; вид обезболивания: местная анестезия. Направление в организацию здравоохранения по медицинским показаниям для оказания медицинской помощи в стационарных условиях. Возможно динамическое наблюдение при отсутствии функциональных нарушений.	При глубокой локализации: вид обезболивания: местная потенцированная анестезия; общая анестезия; удаление инородного тела мягких тканей; медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
18.	Посттравматические осложнения и деформации костей челюстно-лицевой области (M84, M95,					
18.1.	Плохое срастание перелома (M84.0) Замедленное сращение перелома (M84.2) Клинический	Определение общесоматического статуса (гемодинамика, сознание, общая и очаговая	Ортопантомография. РКТ костей лицевого скелета. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего	Санация полости рта. Медикаментозная терапия: лекарственные средства, улучшающие	Вид обезболивания: общая анестезия. По медицинским показаниям редрессация, репозиция фрагментов	

1	2	3	4	5	6	7
	диагноз: замедленная консолидация	неврологическая симптоматика и другое). Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия). Рентгенография костей лицевого скелета.	Клинического протокола.	микроциркуляцию; препараты на основе кальция; анаболические стероиды. ФТЛ, лечебная физкультура по медицинским показаниям. По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	в области перелома с остеосинтезом. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ, лечебная физкультура по медицинским показаниям.	
18.2.	Несрастание перелома (псевдоартроз) (М84.1) Клинический диагноз: ложный сустав	Определение общесоматического статуса (гемодинамика, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое). Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация,	Ортопантомография. РКТ костей лицевого скелета. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: общая анестезия. Остеотомия, редрессация, репозиция фрагментов с остеосинтезом, по медицинским показаниям пластическое устранение дефекта костной ткани. Медикаментозная терапия:	

1	2	3	4	5	6	7
		перкуссия). Рентгенография костей лицевого скелета.			антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ, лечебная физкультура по медицинским показаниям.	
18.3.	Приобретенная деформация носа (M95.0)	Определение общесоматического статуса (гемодинамика, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое) Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия) Рентгенография костей носа.	Консультация врача- нейрохирурга и (или) врача-невролога. Консультация врача- оториноларинголога. Ортопантомография. РКТ верхней челюсти. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Реконструктивные операции на костях носа: остеотомия; редрессация; репозиция; контурная пластика имплантатами и аутотрансплантатами (костными, хрящевыми,	Лечение может проводиться врачом- оториноларин- гологом, пластическим хирургом в специализиро- ванном отделении организации здравоохране- ния.

1	2	3	4	5	6	7
		Фотограммы лица.			мягкотканными), в том числе септо- и ринохондропластика. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ, лечебная физкультура по медицинским показаниям.	
18.4.	Другие приобретенные деформации головы (M95.2)	Определение общесоматического статуса (гемодинамика, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое). Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация,	Консультация врача-нейрохирурга и (или) врача-невролога. Консультация врача-офтальмолога, врача-оториноларинголога. Ортопантомография. Телерентгенография лицевого и мозгового черепа. РКТ челюстно-лицевой области. Выполнение перечня	Санация полости рта перед операцией. По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Реконструктивные операции на костях лицевого скелета: остеотомия; редрессация; репозиция фрагментов в области деформации	Лечение может проводиться врачом-пластическим хирургом в специализированном отделении организации здравоохранения.

1	2	3	4	5	6	7
		перкуссия). Рентгенография костей лицевого скелета. Фотограммы лица.	обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.		с остеосинтезом; контурная пластика имплантатами и аутотрансплантатами (костными, хрящевыми, мягкотканными); реконструкция стенок орбиты, верхнечелюстной и лобной пазух. По медицинским показаниям операция проводится совместно с врачом- нейрохирургом, врачом- офтальмологом, врачом- оториноларингологом. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная	

1	2	3	4	5	6	7
					терапия. ФТЛ, лечебная физкультура по показаниям.	
19.	Врожденные аномалии глаза, уха, лица и шеи (Q10-Q18)					
19.1.	Врожденный птоз (Q10.0) Врожденный эктропион (Q10.1) Врожденный энтропион (Q10.2)	Определение стоматологического и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация). Консультация врача-офтальмолога. Фотограммы лица.	МРТ челюстно-лицевой области. Консультация врача-невролога. РКТ лицевого отдела черепа. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: общая анестезия; местная потенцированная анестезия; местная анестезия. Пластическое устранение эктропиона местными тканями. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	При нейрогенном птозе лечение у врача-невролога. Лечение может проводиться врачом-офтальмологом в специализированном отделении организации здравоохранения.
19.2.	Врожденное отсутствие ушной раковины (Q16.0)	Определение стоматологического и	МРТ челюстно-лицевой области. РКТ лицевого отдела	Санация полости рта перед операцией. По показаниям	Вид обезболивания: общая анестезия; местная	Лечение может проводиться врачом-

1	2	3	4	5	6	7
	Микротия (Q17.2)	общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация). Консультация врача-отоларинголога (оценка слуховой функции). Фотограммы лица.	череп и височной кости. Консультация врача-невролога или врача-нейрохирурга. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	потенцированная анестезия; местная анестезия. По эстетическим показаниям пластическая этапная реконструкция ушной раковины свободным хрящевым аутотрансплантатом (имплантатом) или комплексное хирургическое и ортопедическое лечение: имплантация фиксирующих элементов в височную кость для фиксации эктопротеза, изготовленного врачом-ортопедом-травматологом. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям	пластическим хирургом в специализированном отделении организации здравоохранения. Лечение отсутствия, атрезии и стриктуры слухового прохода осуществляет врач-оториноларинголог.

1	2	3	4	5	6	7
					симптоматическая и синдромальная терапия.	
19.3.	Добавочная ушная раковина (Q17.0) Макротия (Q17.1) Другая аномалия уха (Q17.3) Аномально расположенное ухо (Q17.4) Выступающее ухо (Q17.5)	Определение стоматологического и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация). Фотограммы лица.	МРТ челюстно-лицевой области. Консультация врача- невролога и (или) врача-нейрохирурга. РКТ лицевого отдела черепы и височной кости. Консультация врача- оториноларинголога. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: общая анестезия; местная потенцированная анестезия; местная анестезия. По эстетическим показаниям различные виды отопластики. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	Лечение может проводиться врачом- оториноларин- гологом в специализиро- ванном отделении организации здравоохране- ния. Лечение отсутствия, атрезии и стриктуры слухового прохода (наружного) осуществляет врач- оториноларин- голог.
19.4.	Пазуха, фистула и киста жаберной щели (Q18.0) Преаурикулярная пазуха и киста	Определение стоматологического и общесоматического статуса.	Фистуло-цистография. Ортопантомография. РКТ или МРТ челюстно-лицевой области.	Санация полости рта перед операцией. По показаниям направление в организацию	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая	Лечение может проводиться врачом- оториноларин- гологом в

1	2	3	4	5	6	7
	(Q18.1) Другие пороки развития жаберной щели (Q18.2)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация). УЗИ челюстно-лицевой области и шеи. Диагностическая пункция с цитологическим исследованием.	Консультация врача-хирурга, врача-эндокринолога, врача-оториноларинголога, врача-онколога. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	анестезия. Удаление образования (кисты или свища) с гистологическим исследованием операционного материала. При нагноении: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. лекарственные средства нитрофуранового ряда, нитроимидазолы, антигистаминные лекарственные средства; НПВС. По показаниям: пункция или ПХО очага воспаления с последующим дренированием. Плановое оперативное вмешательство после	специализированном отделении организации здравоохранения.

1	2	3	4	5	6	7
					<p>купирования воспалительных явлений. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.</p>	
19.5.	<p>Макростомия (Q18.4) Микростомия (Q18.5)</p>	<p>Определение стоматологического и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация). Фотограммы лица.</p>	<p>МРТ челюстно-лицевой области. УЗИ челюстно-лицевой области. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.</p>	<p>Санация полости рта перед операцией. По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.</p>	<p>Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Пластическое уменьшение или увеличение ротовой щели местными тканями Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно</p>	

1	2	3	4	5	6	7
					таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматически и синдромальная терапия.	
19.6.	Макрохейлия (Q18.6) Микрохейлия (Q18.7)	Определение стоматологического и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация). Фотограммы лица.	МРТ челюстно-лицевой области. УЗИ мягких тканей челюстно-лицевой области. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: местная; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. По эстетическим показаниям: макрохейлия - коррекция формы и размеров губ местными тканями (хейлопластика); микрохейлия - инъекционная контурная коррекция формы и объема губ имплантационными препаратами на основе гиалуроновой кислоты проводится или жировой тканью (липофилинг).	

1	2	3	4	5	6	7
					Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
19.7.	Врожденные аномалии (пороки развития) носа (Q30)	Определение стоматологического и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация). Фотограммы лица. Рентгенография костей носа.	РКТ средней зоны лица. Консультация врача-оториноларинголога. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям.	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. По показаниям: реконструктивные операции на костях носа: остеотомия, редрессация, репозиция, контурная пластика имплантатами и аутоотрансплантатами (костными, хрящевыми, мягкотканными), в том	Лечение может проводиться врачом-оториноларингологом в специализированном отделении организации здравоохранения.

1	2	3	4	5	6	7
					числе септо- и ринохондропластика. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским показаниям.	
19.8.	Расщелина неба изолированная (Q35.0 - Q35.9) (вторичные типичные деформации после уранопластики в детском возрасте)	Определение общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия). Рентгенография челюстей. Фотограммы лица.	Консультация врача- оториноларинголога. Ортопантомография. РКТ верхней челюсти. Телерентгенография лицевого и мозгового черепа. Консультация врача- логопеда. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Пластическое устранение остаточных сквозных дефектов неба, ротоносового соустья, корректирующие операции по восстановлению ротоглоточного	

1	2	3	4	5	6	7
					затвора местными тканями, лоскутами на ножке с использованием трансплантатов и имплантатов. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ, лечебная физкультура по медицинским показаниям.	
19.9.	Расщелина губы изолированная (Q36.0- Q36.9) (вторичные типичные деформации после хейлопластики в детском возрасте)	Определение общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия).	Ортопантомография. РКТ челюстно-лицевой области. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Этапное лечение: корригирующая	

1	2	3	4	5	6	7
		Фотограммы лица.		стационарных условиях.	хейлопластика по медицинским показаниям одномоментно с хондроринопластикой, пластическое устранение остаточных сквозных дефектов преддверия полости рта и носа. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ, лечебная физкультура по медицинским показаниям.	
19.10.	Расщелина неба и губы (Q37.0-Q37.9) комбинированная (вторичные типичные	Определение общесоматического статуса. Клинические методы исследования	Консультация врача-оториноларинголога. Ортопантомография. РКТ верхней челюсти. Консультация врача-	Санация полости рта перед операцией. По показаниям направление в организацию	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая	

1	2	3	4	5	6	7
	деформации после хейлоуранопластики в детском возрасте)	(анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия). Рентгенография челюстей. Фотограммы лица	логопеда. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	анестезия. Этапное лечение: корригирующая хейлопластика по медицинским показаниям одномоментно с хондроринопластикой, пластическое устранение остаточных сквозных дефектов неба, преддверия полости рта и носа, корригирующие операции по восстановлению ротоглоточного затвора местными тканями, лоскутами на ножке, остеотомии, контурная пластика с использованием трансплантатов и имплантатов. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому	

1	2	3	4	5	6	7
					<p>протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ, лечебная физкультура по медицинским показаниям.</p>	
19.11.	<p>Анкилоглоссия (Q38.1) Макроглоссия (Q38.2) Другие врожденные аномалии языка (Q38.3)</p>	<p>Определение стоматологического и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация).</p>	<p>УЗИ дна полости рта. Фотограммы языка. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.</p>	<p>Санация полости рта перед операцией. Направление в организацию здравоохранения по медицинским показаниям для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.</p>	<p>Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Френулопластика, пластические устранения сращения языка и дна полости рта местными тканями, секторальная резекция тела языка по медицинским показаниям. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому</p>	

1	2	3	4	5	6	7
					протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
19.12.	<p>Асимметрия лица (Q67.0)</p> <p>Сдавленное лицо (Q67.1)</p> <p>Краниосиностоз (Q75.0)</p> <p>Краниофациальный дизостоз (Q75.1)</p> <p>Гипертелоризм (Q75.2)</p> <p>Челюстно-лицевой дизостоз (Q75.4)</p> <p>Окуломандибулярный дизостоз (Q75.5)</p> <p>Другие уточненные пороки развития костей черепа и лица (Q75.8)</p> <p>Синдромы врожденных аномалий, влияющих преимущественно на внешний вид лица (Q87.0)</p>	<p>Определение общесоматического статуса (гемодинамика, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое).</p> <p>Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия).</p> <p>Рентгенография черепа и лицевого скелета.</p> <p>Фотограммы лица.</p> <p>РКТ челюстно-лицевой области.</p>	<p>Консультация врача-нейрохирурга и (или) врача-невролога.</p> <p>Консультация врача-офтальмолога, врача-оториноларинголога.</p> <p>Ортопантомография.</p> <p>Телерентгенография лицевого и мозгового черепа.</p> <p>Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.</p>	<p>Санация полости рта перед операцией.</p> <p>По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.</p>	<p>Вид обезболивания: общая анестезия.</p> <p>Этапное лечение: реконструктивные операции на костях средней зоны лица и нижней челюсти: остеотомии с репозицией фрагментов в области деформации с остеосинтезом, контурная пластика имплантатами и аутотрансплантатами (костными, хрящевыми, мягкотканными), в том числе септо- и ринопластика, реконструкция стенок орбиты, верхнечелюстной и лобной пазух, ортогнатическая хирургия.</p> <p>По медицинским</p>	

1	2	3	4	5	6	7
					<p>показаниям применение дистракционных аппаратов, эндопротезов. По медицинским показаниям совместно с врачом- нейрохирургом, врачом-пластическим хирургом, врачом- офтальмологом, врачом- оториноларингологом. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ, лечебная физкультура по медицинским показаниям.</p>	
19.13.	Нейрофиброматоз	Определение	РКТ или МРТ	Санация полости рта	Вид обезболивания:	

1	2	3	4	5	6	7
	(незлокачественный) (Q85.0)	стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). УЗИ челюстно-лицевой области и шеи Пункционная или инцизионная биопсия Консультация врача-невролога.	челюстно-лицевой области Флюорография или рентгенография ОГП Консультация врача-онколога Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	перед операцией. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Удаление опухолевых узлов с пластическое устранение дефекта местными тканями, лоскутами на ножке (в том числе с применением методов дермотензии), свободными трансплантатами по медицинским показаниям. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	

1	2	3	4	5	6	7
20.	Травмы головы (S00-S09) и осложнения (T00-T98)					
20.1.	Ушиб и гематома мягких тканей челюстно-лицевой области (S01.4, S01.5, S01.8)	Определение общесоматического статуса (гемодинамика, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое). Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка состояния костей лицевого скелета).	Консультация врача-нейрохирурга, врача-офтальмолога, врача-оториноларинголога. Рентгенография костей лицевого скелета. РКТ или МРТ челюстно-лицевой области и головного мозга. Ортопантомография. УЗИ челюстно-лицевой области. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Лечение в амбулаторных условиях при гематомах не более 2-х поверхностных анатомических областей: вид обезболивания: местная анестезия. При гематомах - наложение давящей бинтовой повязки, локальная гипотермия в первые сутки. Опорожнение и дренирование гематомы по медицинским показаниям. По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Обширные гематомы более 2-х анатомических областей, дна полости рта и шеи. При гематомах - наложение давящей бинтовой повязки, локальная гипотермия в первые сутки. Опорожнение и дренирование по медицинским показаниям с гемостазом (лигирование причинного сосуда) при пульсирующих гематомах. Вид обезболивания: общая анестезия; местная потенцированная анестезия; местная анестезия. По медицинским показаниям проводится превентивная трахеостомия. По показаниям	

1	2	3	4	5	6	7
					медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
20.2.	Ссадины мягких тканей челюстно-лицевой области (S00.1, S00.5, S00.8)	Определение общесоматического статуса (гемодинамика, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое). Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка состояния костей лицевого скелета).	Консультация врача-нейрохирурга, врача-офтальмолога, врача-оториноларинголога. Рентгенография костей лицевого скелета.	Обработка антисептиками. Асептическая повязка. Обработка раневой поверхности кератопластиками до эпителизации. Профилактика столбняка по медицинским показаниям.	Оказание по медицинским показаниям неотложной помощи. Дальнейшее лечение в амбулаторных условиях.	
20.3.	Ушиблено-рваные и резаные раны мягких тканей челюстно-лицевой	Определение общесоматического статуса (гемодинамика,	Консультация врача-офтальмолога, врача-оториноларинголога, врача-нейрохирурга.	Лечение в амбулаторных условиях при повреждении одной	При повреждении 2 и более анатомических областей вид обезболивания:	ПХО изолированных ран в области век,

1	2	3	4	5	6	7
	области (S01.4, S01.5, S01.8)	сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое). Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка состояния костей лицевого скелета).	Рентгенография костей лицевого скелета. Ортопантомография. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	поверхностной анатомической области Вид обезболивания: местная анестезия; ПХО раны. Профилактика столбняка по медицинским показаниям. Временная остановка кровотечения. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях по медицинским показаниям.	общая анестезия, местная потенцированная анестезия, местная анестезия. ПХО раны. Профилактика столбняка по медицинским показаниям. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским показаниям.	уха, носа (шифр по МКБ-10: S01.1, S01.2, S01.3) проводится врачами специалистами: врачом-оториноларингологом, врачом-офтальмологом. ПХО указанных областей проводится врачом-челюстно-лицевым хирургом при степени повреждений, не требующей специализированного лечения у врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога.
20.4.	Резаные и рваные раны мягких тканей	Определение общесоматического	Консультация врача-офтальмолога, врача-	Временная остановка кровотечения.	Вид обезболивания: общая анестезия;	

1	2	3	4	5	6	7
	щечной, околоушной, поднижнечелюстной областей с повреждением ветвей лицевого нерва и повреждением капсулы и (или) выводного протока больших слюнных желез (S01.4, S01.5, S01.8+S04.5)	статуса (гемодинамика, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое). Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка состояния костей лицевого скелета). Зондирование выводных протоков больших слюнных желез.	оториноларинголога, врача-невролога. Рентгенография нижней челюсти в разных проекциях, полуаксиальная (носоподбородочная) проекция. Сиалография. УЗИ челюстно-лицевой области. РКТ челюстно-лицевой области. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	местная потенцированная анестезия; местная анестезия. ПХО раны. По медицинским показаниям перевязка магистральных сосудов, в том числе наружной сонной артерии. Зондирование и восстановление целостности выводного протока или создание сиалодохостомы, послойное закрытие раны с зашиванием капсулы слюнной железы непрерывным швом. По медицинским показаниям экстирпация слюнной железы. По медицинским показаниям пластическое устранение посттравматических дефектов местными тканями и лоскутами	

1	2	3	4	5	6	7
					<p>на ножке. Может проводиться отсроченно. Профилактика столбняка инфекции по медицинским показаниям. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским показаниям.</p>	
20.5.	<p>Раны мягких тканей челюстно-лицевой области, проникающие в полость носа, верхнечелюстную пазуху, орбиту (S01.4, S01.5, S01.8+S05)</p>	<p>Определение общесоматического статуса (гемодинамика, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое).</p>	<p>Консультация врача-нейрохирурга, врача-офтальмолога, врача-оториноларинголога. РКТ челюстно-лицевой области. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего</p>	<p>Временная остановка кровотечения. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.</p>	<p>Вид обезболивания: общая анестезия; местная потенцированная анестезия; местная анестезия. При ранах, проникающих в полость носа и</p>	

1	2	3	4	5	6	7
		<p>Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка состояния костей лицевого скелета). Рентгенография околоносовых пазух, орбит. Рентгенограмма костей носа.</p>	<p>Клинического протокола.</p>		<p>верхнечелюстную пазуху – ПХО раны: ревизия, удаление мелких свободнолежащих костных фрагментов, удаление нежизнеспособной разможенной слизистой ВЧП, инстиляция пазухи водным раствором антисептика, сшивание слизистой полости носа и сопоставление хрящей носа. При гемосинусе возможна пункция или катетеризация ВЧП. При ранении, проникающем в орбиту (S05), ПХО ран и проведение диагностики для определения показаний к энуклеации глазного яблока и оперативного лечения в области орбиты, оболочек глазного яблока, глазодвигательных мышц и конъюнктивы</p>	

1	2	3	4	5	6	7
					<p>- осуществляется врачом-офтальмологом. Профилактика столбняка по медицинским показаниям. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским показаниям.</p>	
20.6.	<p>Раны мягких тканей челюстно-лицевой области, проникающие в глубокие клетчаточные пространства дна полости рта и шеи (S01.4, S01.5, S01.8)</p>	<p>Определение общесоматического статуса (гемодинамика, проходимость верхних дыхательных путей, сознание, общая и очаговая неврологическая</p>	<p>Консультация врача-нейрохирурга, сосудистого хирурга, врача-хирурга врача-офтальмолога, врача-оториноларинголога. РКТ или МРТ челюстно-лицевой области. УЗИ челюстно-лицевой</p>	<p>Временная остановка кровотечения. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.</p>	<p>Вид обезболивания: общая анестезия; местная потенцированная анестезия; местная анестезия. По медицинским показаниям превентивная трахеостомия.</p>	

1	2	3	4	5	6	7
		симптоматика и другое). Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, зондирование, оценка состояния костей лицевого скелета).	области. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.		ПХО раны, пластическое закрытие дефекта местными тканями. Профилактика столбняка и анаэробной инфекции по медицинским показаниям. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским показаниям.	
20.7.	Огнестрельные раны и ранения челюстно-лицевой области из газово-дробового, пневматического оружия. раны с инородными телами (S01.4, S01.5, S01.8)	Определение общесоматического статуса (гемодинамика, проходимость верхних дыхательных путей, сознание, общая и	Консультация врача-нейрохирурга, врача-хирурга, врача-офтальмолога, врача-оториноларинголога, сосудистого хирурга. УЗИ челюстно-лицевой области.	Временная остановка кровотечения. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных	Вид обезболивания: общая анестезия; местная потенцированная анестезия; местная анестезия. По медицинским показаниям	

1	2	3	4	5	6	7
		очаговая неврологическая симптоматика и другое). Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, зондирование, оценка состояния костей лицевого скелета). Обзорная рентгенография костей лицевого скелета.	РКТ челюстно-лицевой области. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	условиях.	превентивная трахеостомия. ПХО раны, ревизия, удаления инородных тел, проведение некрэктомии; по медицинским показаниям пластическое устранение посттравматических дефектов местными тканями и лоскутами на ножке. Может проводиться отсрочено. Профилактика столбняка и анаэробной инфекции (газовой гангрены) по медицинским показаниям. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям	

1	2	3	4	5	6	7
					симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским показаниям.	
20.8.	Укушенные раны мягких тканей челюстно-лицевой области (S01.4, S01.5, S01.8)	Определение общесоматического статуса (гемодинамика, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое). Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка состояния костей лицевого скелета).	Консультация врача-инфекциониста, врача-невролога, врача-офтальмолога, врача-оториноларинголога. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Временная остановка кровотечения. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Антирабическая профилактика по показаниям Вид обезболивания: общая анестезия; местная анестезия; местная анестезия. Допускается проведение ПХО раны с некрэктомией и послойным зашиванием раны и динамическим наблюдением в стационарных условиях; по медицинским показаниям пластическое устранение посттравматических дефектов местными тканями и лоскутами на ножке. Может проводиться отсрочено.	

1	2	3	4	5	6	7
					Профилактика столбняка по медицинским показаниям. Медикаментозная терапия: антибиотики широкого спектра действия; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским показаниям.	
20.9.	Перелом скуловой кости (скуло-орбитального комплекса) (S 02.4), в том числе с переломом дна глазницы (S02.3)	Определение общесоматического статуса (гемодинамика, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое). Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия). Рентгенография скуловых костей или верхней челюсти в носоподбородочной	Консультация врача-нейрохирурга (невролога), врача-хирурга, врача-оториноларинголога. Консультация врача-офтальмолога. РКТ челюстно-лицевой области. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	По медицинским показаниям (при наличии смещения костных отломков) хирургическое лечение. Вид обезболивания: общая анестезия. Репозиция скуловой кости крючком Лимберга (или по методу Джиллиса), или кровавая (открытая) репозиция скуловой кости и стенок орбиты с ревизией ВЧП и чрезочаговым	Лечение изолированных переломов стенок орбиты и околоносовых пазух может проводиться врачами-специалистами в условиях оториноларингологических и офтальмологических отделений организаций

1	2	3	4	5	6	7
		укладке или полуаксиальной проекции.			<p>остеосинтезом, по медицинским показаниям с устранением дефекта нижней стенки орбиты трансплантатами или имплантатами (по медицинским показаниям с привлечением врача- оториноларинголога, врача-офтальмолога, врача-нейрохирурга). Профилактика столбняка по медицинским показаниям. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ, лечебная физкультура с</p>	<p>здравоохране- ния по медицинским показаниям с привлечением врача- челюстно- лицевого хирурга.</p>

1	2	3	4	5	6	7
					механотерапией по медицинским показаниям.	
20.10.	Перелом скуловой дуги (S02.4)	<p>Определение общесоматического статуса (гемодинамика, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое).</p> <p>Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация).</p> <p>Рентгенография скуловых костей в носоподбородочной укладке или полуаксиальной проекции.</p>	<p>Консультация врача-нейрохирурга (врача-невролога), врача-хирурга.</p> <p>РКТ скуловых костей.</p> <p>Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.</p>	<p>Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.</p>	<p>По медицинским показаниям (при наличии смещения костных отломков) хирургическое лечение.</p> <p>Вид обезболивания: общая анестезия.</p> <p>Репозиция скуловой кости крючком Лимберга (или по методу Джиллиса), или по медицинским показаниям остеосинтез.</p> <p>Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.</p> <p>ФТЛ, лечебная</p>	

1	2	3	4	5	6	7
					физкультура с механотерапией по медицинским показаниям.	
20.11.	Перелом верхней челюсти (S02.4)	Определение общесоматического статуса (гемодинамика, проходимости верхних дыхательных путей, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое). Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия). Рентгенография верхней челюсти и околоносовых пазух. Консультация врача- нейрохирурга (при переломах верхней челюсти по ЛеФор 2-3).	Консультация врача- офтальмолога, врача- оториноларинголога. РКТ верхней челюсти и орбит. Консультация врача- нейрохирурга (врача- невролога), врача- хирурга. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Временная иммобилизация - працевидная теменно- подбородочная повязка. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия. Бимаксилярное шинирование с межчелюстной тягой и працевидной теменно- подбородочной повязкой или стандартные аппараты с внеротовой фиксацией по Збаржу и аналоги. Межчелюстная фиксация может быть отсрочена в связи с тяжелым общим состоянием пациента до стабилизации. При неудовлетворительном стоянии фрагментов по медицинским показаниям открытая репозиция фрагментов верхней челюсти и скуло-орбитально-	

1	2	3	4	5	6	7
					<p>верхнечелюстных комплексов с ревизией ВЧП и чрезочаговым остеосинтезом или краниомаксилярное подвешивание (по медицинским показаниям с участием врача-нейрохирурга, врача-офтальмолога, врача-оториноларинголога). Вид обезболивания: общая анестезия. Профилактика столбняка по медицинским показаниям. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматически и синдромальная терапия. ФТЛ, лечебная</p>	

1	2	3	4	5	6	7
					физкультура с механотерапией по медицинским показаниям.	
20.12.	Перелом корня зуба (S02.53)	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия зубов, оценка зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Внутриротовая контактная рентгенография.	Ортопантомография. ЭОД. РКТ челюстей. Консультация врача- стоматолога-терапевта.	Эндодонтическое лечение зуба у врача- стоматолога- терапевта. Вид обезболивания: местная анестезия. Удаление зуба или резекция верхушки корня по медицинским показаниям. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским показаниям.	Оказание по медицинским показаниям неотложной помощи. Дальнейшее лечение в амбулаторных условиях организации здравоохранения по месту жительства (месту пребывания, учебы, службы).	
20.13.	Перелом коронки и корня зуба (S02.54)	Определение стоматологического статуса и	Ортопантомография. РКТ челюстей. Консультация врача-	Вид обезболивания: местная анестезия. Удаление зуба,	Оказание по медицинским показаниям	

1	2	3	4	5	6	7
		общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия зубов, оценка зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Внутриротовая контактная рентгенография.	стоматолога-ортопеда.	зубосохраняющие операции после терапевтического шинирования по медицинским показаниям.	неотложной помощи. Дальнейшее лечение в амбулаторных условиях организации здравоохранения по месту жительства (месту пребывания, учебы, службы).	
20.14.	Перелом нижней челюсти (S02.6)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация). Рентгенография нижней челюсти в прямой и боковых проекциях.	Ортопантомография. РКТ нижней челюсти. Консультация врача-нейрохирурга (врача-невролога), врача-хирурга. ЭОД. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Временная иммобилизация - пращевидная теменно-подбородочная повязка. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: местная анестезия. ПХО линии перелома с удалением по медицинским показаниям зуба из щели перелома, бимаксильное шинирование с межчелюстной тягой. По медицинским показаниям назубно-десневые каппы, межчелюстное лигатурное связывание – при закрытых переломах в области ветви челюсти без	

1	2	3	4	5	6	7
					<p>смещения фрагментов. При неудовлетворительном стоянии фрагментов: открытая репозиция фрагментов нижней челюсти и чрезочаговый остеосинтез, по медицинским показаниям с пластическим устранением дефектов, дистракцией фрагментов, реплантацией, артропластикой. Вид обезболивания: местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Профилактика столбняка по медицинским показаниям. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему</p>	

1	2	3	4	5	6	7
					Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ, лечебная физкультура с механотерапией по медицинским показаниям.	
20.15.	Перелом альвеолярного отростка челюстей (S02.6)	Определение общесоматического статуса (гемодинамика, проходимость верхних дыхательных путей, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое). Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия). Рентгенография челюстей.	Консультация врача-нейрохирурга (врача-невролога), врача-хирурга. Внутриротовая контактная рентгенография. РКТ челюстей. Ортопантомография. ЭОД.	Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: местная анестезия. Репозиция альвеолярного отростка с вывихнутыми зубами. Фиксация назубной моношиной или, при невозможности восстановить прикус, бимаксиллярным шинированием с наложением межчелюстной резиновой тяги. Межчелюстная фиксация может быть отсрочена в связи с тяжелым общим состоянием пациента до стабилизации.	

1	2	3	4	5	6	7
					<p>При оскольчатом переломе альвеолярного отростка - по показаниям удаление зубов, альвеолярного отростка, сглаживание острых краёв с зашиванием раны. Профилактика столбняка по медицинским показаниям. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ, лечебная физкультура с механотерапией по медицинским показаниям.</p>	
20.16.	Множественные	Обследование в	Консультация врача-	Направление в	Лечение в объеме	

1	2	3	4	5	6	7
	переломы костей черепа и лицевых костей (S02.7)	объемах необходимых для диагностики каждой нозологической единицы.	нейрохирурга (врача-невролога), врача-хирурга, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога. Внутриротовая контактная рентгенография. РКТ челюстей. Ортопантомография. ЭОД.	организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	необходимом для каждой нозологической единицы по медицинским показаниям совместно с врачом-нейрохирургом, врачом-офтальмологом, врачом-оториноларингологом.	
20.17.	Вывих нижней челюсти (S03.0)	Определение общесоматического статуса (гемодинамика, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое). Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация)	Рентгенография нижней челюсти Ортопантомография. Зонография ВНЧС	Мануальное вправление вывиха нижней челюсти. По медицинским показаниям местная анестезия. Иммобилизация нижней челюсти в течение 2 недель (працевидная повязка по Померанцевой-Урбанской). по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ, лечебная физкультура с механотерапией по медицинским	Оказание по медицинским показаниям неотложной помощи. Дальнейшее лечение в амбулаторных условиях организации здравоохранения по месту жительства (месту пребывания, учебы, службы).	

1	2	3	4	5	6	7
				показаниям.		
20.18.	Вывих зуба (S03.2)	<p>Определение общесоматического статуса (гемодинамика, проходимость верхних дыхательных путей, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое).</p> <p>Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия).</p> <p>Внутриротовая контактная рентгенография.</p>	<p>Рентгенография нижней или верхней челюсти в прямой или боковой проекции на стороне поражения.</p> <p>Ортопантомография.</p> <p>ЭОД.</p>	<p>Вид обезболивания: местная анестезия.</p> <p>При неполном и вколоченном вывихах зуба – репозиция по медицинским показаниям зуба с фиксацией назубной шиной (проволочной с лигатурной фиксацией или адгезивными системами врачом-стоматологом-терапевтом).</p> <p>При полном вывихе зуба хирургическое лечение - реплантация зуба с фиксацией назубными шинами (проволочными с лигатурной фиксацией или адгезивными системами врачом-стоматологом-терапевтом).</p> <p>При переломе стенок лунки зуба с разрывами десны и слизистой альвеолярного отростка по</p>	<p>Оказание по медицинским показаниям неотложной помощи.</p> <p>Дальнейшее лечение в амбулаторных условиях организации здравоохранения по месту жительства (месту пребывания, учебы, службы).</p>	

1	2	3	4	5	6	7
				<p>медицинским показаниям удаление зуба, свободных костных фрагментов альвеолярного отростка и зашивание лунки и ран слизистой оболочки.</p> <p>Профилактика столбняка по медицинским показаниям.</p> <p>Медикаментозная терапия:</p> <p>антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу;</p> <p>по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.</p> <p>ФТЛ по медицинским показаниям.</p>		
20.19.	Травма тройничного нерва (периферический отдел) (S04.3)	Определение общесоматического статуса (гемодинамика, проходимости	Ортопантомография. РКТ челюстно-лицевой области. Консультация врача-невролога, врача-	Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в	Вид обезболивания: общая анестезия. Хирургическое лечение по медицинским	

1	2	3	4	5	6	7
		<p>верхних дыхательных путей, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое). Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия). Рентгенография челюстей.</p>	нейрохирурга.	стационарных условиях.	<p>показаниям: декомпрессия нервного ствола и устранение травмирующего фактора в области костных каналов. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ, ИРТ по показаниям. При отсутствии показаний к хирургической декомпрессии только консервативное медикаментозное лечение в амбулаторных или стационарных условиях с учетом рекомендаций врача-</p>	

1	2	3	4	5	6	7
					невролога.	
20.20.	Травма лицевого нерва (периферический отдел) (S04.5)	Определение общесоматического статуса (гемодинамика, проходимости верхних дыхательных путей, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое). Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия).	Ортопантомография. Рентгенография костей лицевого и мозгового черепа. РКТ челюстно-лицевой области. Консультация врача-невролога, врача-нейрохирурга. Электромиография. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: общая анестезия. Хирургическое лечение по медицинским показаниям - нейропластика. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ, иглорефлексотерапия (далее – ИРТ) по медицинским показаниям. При отсутствии медицинских показаний к хирургическому лечению консервативное	

1	2	3	4	5	6	7
					медикаментозное лечение в неврологическом отделении организации здравоохранения или по медицинским показаниям в отделении ЧЛХ организации здравоохранения с учетом рекомендаций врача-невролога.	
20.21.	Травматическая подкожная эмфизема (Т79.7)	Определение общесоматического статуса (гемодинамика, проходимости верхних дыхательных путей, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое). Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия).	Рентгенография околоносовых пазух. УЗИ челюстно-лицевой области. РКТ среднего отдела лица.	Специализированного хирургического лечения не требует, показано лечение основного заболевания. Профилактически антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ по медицинским показаниям.		
20.22.	Кровотечение, осложняющее	Определение общесоматического	Общий анализ крови Определение	Вид обезболивания: местная анестезия.	По медицинским показаниям ревизия	

1	2	3	4	5	6	7
	процедуру, не классифицированное в других рубриках (Т81.0) Клинический диагноз: послеоперационное кровотечение, в том числе луночковое кровотечение	статуса (гемодинамика, проходимость верхних дыхательных путей, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое). Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия). Определение АД, ЧСС.	свертываемости крови. Артериальное давление, ЧСС в динамике. Консультация врача-терапевта, врача-анестезиолога-реаниматолога, врача-гематолога. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Установить источник, интенсивность, характер кровотечения (венозное, артериальное). Наложение направляющих швов или зашивание наглухо. Методом выбора остановки кровотечения на лунки является сдавливание кровотока сосуда щипцами, тугая тампонада лунки йодоформным тампоном, применение местнодействующих гемостатических средств, наложение швов. Направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях по показаниям	раны с гемостазом и послойным зашиванием Вид обезболивания: общая; местная потенцированная анестезия; местная анестезия. Дополнительно по медицинским показаниям коррекция гемостаза, инфузионная терапия.	
20.23.	Гематома, осложняющая процедуру, не	Определение статуса стоматологического здоровья и	Общий анализ крови, Определение свертываемости крови.	Тактика, показания и объем лечения аналогичны лечению травматических гематом мягких тканей.		

1	2	3	4	5	6	7
	классифицированная в других рубриках (T81.0) Диагноз клинический: после инъекционная гематома	общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта).	Артериальное давление, ЧСС в динамике. Консультация врача-терапевта, врача-анестезиолога-реаниматолога, врача-гематолога. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.			
20.24.	Повреждение окружающих мягких тканей при проведении операции удаления зуба (T81.2)	Определение общесоматического статуса (гемодинамика, проходимость верхних дыхательных путей, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое). Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия).	УЗИ челюстно-лицевой области. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Тактика, показания и объем лечения аналогичны лечению ран мягких тканей.		
20.25.	Проталкивание корня зуба в	Определение стоматологического	Ортопантомография. Рентгенография	Вид обезболивания: местная анестезия.	Вид обезболивания: местная анестезия;	

1	2	3	4	5	6	7
	околочелюстные мягкие ткани (Т81.5)	статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Внутриротовая контактная рентгенография.	челюстей. РКТ челюстно-лицевой области. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Удаление инородного тела мягких тканей внутриротовым доступом. По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Удаление инородного тела мягких тканей внутриротовым доступом, по медицинским показаниям наружным доступом. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматически и синдромальная терапия. ФТЛ, лечебная физкультура по медицинским показаниям.	
20.26.	Отмирание и отторжение других пересаженных органов и тканей Болезнь	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса.	Ортопантомография. РКТ челюстей. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего	Санация полости рта перед операцией. В период вне обострения: перевязки:	При обострении процесса, формировании ограниченного некроза трансплантата:	

1	2	3	4	5	6	7
	трансплантата, остеомиелит, остеонекроз костного трансплантата (Т86.8)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Внутриротовая контактная рентгенография. Рентгенография челюстей.	Клинического протокола.	инстиляция растворами антисептиков, аппликации мазей с антисептиками, тампонада дефекта йодоформным тампоном. По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	снятие острых воспалительных явлений - курс противовоспалительной терапии, по медицинским показаниям лечение продолжить в амбулаторных условиях или хирургическое лечение в стационарных условиях. Вид обезболивания: местная анестезия, местная потенцированная анестезия, общая анестезия. Удаление участка некроза трансплантата (секвестрэктомия) внутриротовым или наружным доступом, по медицинским показаниям непосредственная или отсроченная пластика. Медикаментозная терапия аналогична лечению остеомиелита челюстей.	
20.27.	Другие осложнения	Определение	Ортопантомография.	Вид обезболивания:	Оказание по	

1	2	3	4	5	6	7
	<p>процедур, не классифицированных в других рубриках (Т88.9)</p> <p>Клинический диагноз: Отлом бугра верхней челюсти</p>	<p>стоматологического статуса и общесоматического статуса.</p> <p>Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, оценка СОПР, тканей периодонта). Внутриротовая рентгенография. Рентгенография придаточных пазух.</p>	РКТ верхней челюсти.	<p>местная анестезия.</p> <p>Удаление бугра верхней челюсти.</p> <p>Сглаживание острых краев.</p> <p>Пластическое закрытие сообщения с верхнечелюстной пазухой.</p> <p>При наличии крупного отломка и сохраняющейся связи с надкостницей допускается тактика и объем лечения аналогичные лечению перелома альвеолярного отростка.</p> <p>Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.</p>	<p>медицинским показаниям неотложной помощи.</p> <p>Дальнейшее лечение в амбулаторных условиях организации здравоохранения по месту жительства (месту пребывания, учебы, службы).</p>	

1	2	3	4	5	6	7
				ФТЛ, лечебная физкультура по медицинским показаниям.		
20.28.	Другие осложнения процедур, не классифицированные в других рубриках (Т88.9) Диагноз клинический: введение агрессивной жидкости в мягкие ткани при проведении местной анестезии	Определение стоматологического статуса и общесоматического статуса. Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, оценка зубов, зубных рядов, пломб и протезов, оценка СОПР, тканей периодонта). Внутриротовая контактная рентгенография.	Ортопантомография. Рентгенография челюстей. УЗИ челюстно-лицевой области. РКТ челюстей.	Вид обезболивания: местная анестезия. Обколоть место введения анестетиком, не содержащим вазоконстриктор. Провести послабляющий разрез в области введения агрессивной жидкости с последующим дренированием Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ, лечебная физкультура по медицинским	При введении большого количества агрессивных жидкостей, предназначенных для наружного применения: Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Обколоть место введения раствором анестетика, не содержащим вазоконстриктор. Провести послабляющий разрез в области введения агрессивной жидкости с последующим дренированием. При некрозе с формированием дефекта мягких тканей и кости по	

1	2	3	4	5	6	7
				показаниям. По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	медицинским показаниям пластика местными тканями при гранулировании раны и секвестрэктомия с лечением аналогичным при хроническом остеомиелите. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия.	
20.29.	Последствие открытого ранения головы Рубцовые деформации и дефекты мягких тканей лица (Т90.1)	Определение общесоматического статуса (гемодинамика, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое). Клинические методы	Электромиография. РКТ или МРТ челюстно-лицевой области. Консультация врача- пластического хирурга, врача-ангиохирурга. УЗИ челюстно-лицевой области. Выполнение перечня	Санация полости рта перед операцией. По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Пластическое устранение дефектов и деформаций мягких тканей лица местными	При необходимости закрытия дефекта васкуляризиро- ванными лоскутами и трансплантата ми лечение в отделении

1	2	3	4	5	6	7
		исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия). Фотограммы лица.	обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.		тканями, лоскутами на ножке из близлежащих областей (в том числе с использованием метода экспандерной дермотензии), трансплантатами (кожными, кожно-жировыми, фасциальными и другое) по показаниям. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ, лечебная физкультура по медицинским показаниям.	микрохирургии организации здравоохранения.
20.30.	Последствие перелома черепа и костей лица Посттравматические	Определение общесоматического статуса (гемодинамика,	Ортопантомография. Модели челюстей. Консультация врача-нейрохирурга и (или)	Санация полости рта перед операцией. По показаниям направление в	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная	

1	2	3	4	5	6	7
	деформации нижней челюсти (Т90.2)	сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое). Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия). Фотограммы лица. Рентгенография нижней челюсти в прямой и боковых проекциях	врача-невролога. РКТ челюстей. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	анестезия; общая анестезия. Реконструктивные операции на нижней челюсти: остеотомия; редрессация; репозиция фрагментов в области деформации с остеосинтезом, по медицинским показаниям пластика дефекта или контурная имплантатами и аутоотрансплантатами (костными, хрящевыми), артропластика. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ, лечебная физкультура по медицинским	

1	2	3	4	5	6	7
					показаниям.	
20.31.	<p>Последствие перелома черепа и костей лица (Т90.2)</p> <p>Посттравматические деформации костей средней и верхней зоны лица (кости носа, скулоорбитальный, назоорбитальный комплексы, верхняя челюсть, стенки орбиты, стенки околоносовых пазух)</p>	<p>Определение общесоматического статуса (гемодинамика, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое).</p> <p>Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия).</p> <p>Рентгенография скуловых костей и челюстей.</p> <p>Фотограммы лица.</p>	<p>Консультация врача-нейрохирурга и (или) врача-невролога.</p> <p>Консультация врача-офтальмолога, врача-оториноларинголога.</p> <p>Ортопантомография.</p> <p>РКТ средней зоны лица.</p> <p>Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.</p>	<p>Санация полости рта перед операцией.</p> <p>По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.</p>	<p>Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия.</p> <p>Реконструктивные операции на костях средней зоны лица: остеотомия; редрессация; репозиция фрагментов в области деформации с остеосинтезом; контурная пластика имплантатами и аутоотрансплантатами (костными, хрящевыми, мягкотканными), в том числе септо- и ринохондропластика; реконструкция стенок орбиты, верхнечелюстной и лобной пазух; по медицинским показаниям проводятся совместно с врачом-нейрохирургом, врачом-</p>	<p>Лечение изолированных деформаций стенок орбиты и околоносовых пазух может проводиться врачами-специалистами в условиях оториноларингологических и офтальмологических отделений организации здравоохранения, по показаниям с привлечением врача-челюстно-лицевого хирурга.</p>

1	2	3	4	5	6	7
					офтальмологом, врачом-оториноларингологом. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ, лечебная физкультура по медицинским показаниям.	
20.32.	Последствие травмы черепных нервов (Т90.3) Паралич мимической мускулатуры после повреждения лицевого нерва	Определение общесоматического статуса (гемодинамика, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое). Клинические методы исследования (анамнез, осмотр, пальпация,	МРТ головного мозга. РКТ челюстно-лицевой области. Электромиография. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего Клинического протокола.	Санация полости рта перед операцией. По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. По медицинским показаниям разные виды статического, кинетического или динамического подвешивания лица, введение	

1	2	3	4	5	6	7
		перкуссия). Фотограммы лица. Консультация врача- невролога и/или врача-нейрохирурга.			ботулотоксина в мимические мышцы здоровой стороны, инъекционная контурная пластика. Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ, лечебная физкультура по медицинским показаниям.	
20.33.	Последствие термического и химического ожога и обморожения головы и шеи (T95.0) Рубцовые деформации и дефекты мягких тканей лица	Определение общесоматического статуса (гемодинамика, сознание, общая и очаговая неврологическая симптоматика и другое). Клинические методы исследования	Электромиография. МРТ челюстно-лицевой области. Консультация врача- пластического хирурга, врача-ангиохирурга. УЗИ челюстно-лицевой области. Выполнение перечня обследований согласно пункту 13 настоящего	Санация полости рта перед операцией. По показаниям направление в организацию здравоохранения для оказания медицинской помощи в стационарных условиях.	Вид обезболивания: местная анестезия; местная потенцированная анестезия; общая анестезия. Пластическое устранение дефектов и деформаций мягких тканей лица местными тканями, лоскутами на	При необходимости закрытия дефекта васкуляризиро- ванными лоскутами и трансплантата ми лечение в отделении микрохирур-

1	2	3	4	5	6	7
		(анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия). Фотограммы лица	Клинического протокола.		ножке из близлежащих областей (в том числе с использованием метода экспандерной дермотензии), трансплантатами (кожными, кожно-жировыми, фасциальными и другое.) Медикаментозная терапия: антибактериальная терапия согласно таблицам 1 и 2 приложения 2 к настоящему Клиническому протоколу; по медицинским показаниям симптоматическая и синдромальная терапия. ФТЛ, лечебная физкультура по медицинским показаниям.	гии организации здравоохранения.

Приложение 2
к Клиническому протоколу
«Диагностика и лечение пациентов
с заболеваниями челюстно-лицевой
области»

Примерные схемы
антибактериальной терапии, рекомендуемые при проведении
оперативных вмешательств в челюстно-лицевой области
в амбулаторных и стационарных условиях

Таблица 1

Рекомендуемая эмпирическая антибактериальная терапия в стационарных
условиях при гнойно-воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой
области и их осложнениях

№ п/п	Нозологические формы	Вероятные возбудители*	Антибактериальная терапия
1.	Одонтогенный внебольничный сепсис.	не верифицировано	Базисная терапия: амоксциллин/клавулановая кислота; моксифлоксацин. Альтернативная терапия: цефалоспорины III-IV поколения (цефотаксим, цефепим) без или в сочетании с метронидазолом или клиндамицином**; эртапенем.
2.	Внебольничный сепсис вследствие инфекции кожи и мягких тканей	не верифицировано	Базисная терапия: амоксциллин/клавулановая кислота; левофлоксацин без или в сочетании с клиндамицином**. Альтернативная терапия: моксифлоксацин; эртапенем.
3	Тромбоз кавернозного синуса.	S.aureus; S.pyogenes; H.influenzae;	Базисная терапия: эртапенем; пиперацillin/тазобактам. Альтернативная терапия: цефотаксим в сочетании оксациллином;

№ п/п	Нозологические формы	Вероятные возбудители*	Антибактериальная терапия
			амоксциллин/клавулановая кислота; имипенем; меропенем.
4.	Внутрибольничный сепсис вследствие инфекции кожи и мягких тканей, костей и суставов.	не верифицировано	Линезолид или даптомицин, или тейкопланин, или ванкомицин** в сочетании антисинегнойными карбапенемами. Линезолид или даптомицин, или тейкопланин, или ванкомицин** в сочетании с цефоперазон/ сульбактамом. Тигециклин.
5.	Внутричерепные одонтогенные осложнения (абсцесс головного мозга, эпидуральный абсцесс, субдуральная эмпиема).	Fusobacterium spp.; Prevotella spp.; Bacteroides spp.; Streptococcus spp.	Бензилпенициллин в сочетании метронидазолом. Цефалоспорины III-IV поколения (цефотаксим, цефепим) в сочетании с метронидазолом; Меропенем.
6.	Фурункул, карбункул, абсцессы.	S. aureus.	цефалоспорины I-II поколения; ингибитор-защищенные бета- лактамы; клиндамицин**; фторхинолоны III-IV поколения. При выделении MRSA – линезолид, даптомицин или ванкомицин**.
7.	Рожистое воспаление	S. pyogenes.	пенициллины (бензилпенициллин, амоксциллин); цефалоспорины I поколения; клиндамицин**; макролиды.
8.	Флегмоны	S. pyogenes. S. aureus.	ингибитор-защищенные пенициллины;

№ п/п	Нозологические формы	Вероятные возбудители*	Антибактериальная терапия
		Enterobacteria- ceae (реже).	цефалоспорины I-II поколения; клиндамицин**; фторхинолоны III-IV поколения. При выделении MRSA – линезолид, даптомицин или ванкомицин**.
9.	Гнилостно- некротические флегмоны, фасциит,	S. pyogenes. S. aureus. Анаэробы. Enterobacteriaceae.	Клиндамицин** в сочетании с цефалоспоридами III-IV поколения; левофлоксацин в сочетании с клиндамицином**; ингибитор-защищенные пенициллины; карбапенемы. При риске или выделении MRSA – линезолид, даптомицин, ванкомицин** или тейкопланин.
	Мионекроз	Clostridium perfringens	Клиндамицин** в сочетании с бензилпенициллином. Клиндамицин** в сочетании с цефотаксимом.
		Некlostридиаль- ная флора	карбапенемы; левофлоксацин в сочетании с клиндамицином**; линезолид в сочетании с пиперациллином/тазобактамом или ципрофлоксацином; клиндамицин** в сочетании с цефалоспоридами III-IV поколений. При риске или выделении MRSA – линезолид, даптомицин, ванкомицин** или тейкопланин.
10.	Инфекция после укуса человеком или животным.	Streptococcus spp.; S. epidermidis; S. aureus; Corynebacterium. spp., E. corrodens, P. multocida, Bacteroides spp., Peptostreptococcus spp.	Ингибитор-защищенные бета- лактамы; левофлоксацин в сочетании с метронидазолом; моксифлоксацин; клиндамицин** в сочетании цефалоспоридами III поколения или ципрофлоксацином; карбапенемы. При выделении MRSA – линезолид, даптомицин, ванкомицин** или

№ п/п	Нозологические формы	Вероятные возбудители*	Антибактериальная терапия
			тейкопланин.
11.	Остеомиелит гематогенный.	<i>S. aureus</i> (чаще всего); <i>Enterobacteriaceae</i> ; Анаэробы.	Цефазолин без или в сочетании с аминогликозидами II-III поколения; клиндамицин** без или в сочетании с аминогликозидами II-III поколения; ванкомицин** или линезолид без или в сочетании с аминогликозидами II-III поколения; фторхинолоны.
12	Травматический или послеоперационный.	<i>S. aureus</i> ; <i>Enterobacteriaceae</i> ; <i>Pseudomonas spp.</i>	Цефазолин в сочетании с аминогликозидами II-III поколения; цефалоспорины III-IV поколения без или в сочетании с ванкомицин** или линезолидом; имипенем; фторхинолоны без или в сочетании с рифампицином.

* При верификации возбудителя заболевания в результате лабораторных исследований назначается оптимальная этиотропная терапия в зависимости от выделенного возбудителя.

** При аллергии на бета-лактамы антибиотики по I типу возможно использование отмеченных в схемах антибиотиков в монотерапии либо следующие комбинации антибиотиков (в зависимости от клинической ситуации):

- клиндамицин 900 мг в/в + гентамицин 5 мг/кг в/в или
- клиндамицин 900 мг в/в + ципрофлоксацин 400 мг в/в или
- метронидазол 500 мг в/в + гентамицин 5 мг/кг в/в или
- метронидазол 500 мг в/в + ципрофлоксацин 400 мг в/в.

Таблица 2

Периоперационная антибиотикопрофилактика в стационарных условиях

№ п/п	Вид операции	Антибиотик	Дозировка и способ введения
1.	Чистые операции с установкой протезов	Цефазолин или цефуроксим	пациенту с массой тела менее 120 кг: 2 г в/в, с массой тела более 120 кг: 3 г в/в 1,5 г

№ п/п	Вид операции	Антибиотик	Дозировка и способ введения
		или ванкомицин* или 克林дамицин*	15 мг/кг в/в (не более 2 г) 900 мг в/в
2.	Условно-чистые операции	Цефазолин в сочетании с метронидазолом или цефутоксим в сочетании с метронидазолом или ампициллин/сульбактам или амоксиклillin/клавулановая кислота или 克林дамицин*.	пациенту с массой тела менее 120 кг: 2 г в/в, с массой тела более 120 кг: 3 г в/в 500 мг в/в 1,5 г в/в 500 мг в/в 3 г в/в 1,2 г в/в 900 мг в/в

* При аллергии на бета-лактамы антибиотики по I типу возможно использование отмеченных в схемах антибиотиков в монотерапии либо следующие комбинации антибиотиков (в зависимости от клинической ситуации):

- клиндамицин 900 мг в/в + гентамицин 5 мг/кг в/в или
- клиндамицин 900 мг в/в + ципрофлоксацин 400 мг в/в или
- метронидазол 500 мг в/в + гентамицин 5 мг/кг в/в или
- метронидазол 500 мг в/в + ципрофлоксацин 400 мг в/в.

Таблица 3

Рекомендуемая эмпирическая антибактериальная терапия в амбулаторных условиях при гнойно-воспалительных заболеваниях челюстно-лицевой области

№ п/п	Нозологические формы	Антибактериальная терапия
1.	Острый перикоронит; периостит; острый ограниченный остеомиелит; хронический остеомиелит; периимплантит; альвеолит	Амоксициллин без или в сочетании с клавулановой кислотой; Клиндамицин*; Цефутоксим без или в сочетании с метронидазолом.
2.	Острый сиалоаденит; обострение хронического сиалоаденита,	Амоксициллин без или в сочетании с клавулановой кислотой;

№ п/п	Нозологические формы	Антибактериальная терапия
		Клиндамицин*;
3	Абсцессы Фурункулы Острый лимфаденит	Амоксициллин без или в сочетании с клавулановой кислотой; Цефалексин; Цефуроксим; Клиндамицин*.

* При аллергии на бета-лактамы антибиотики по I типу возможно использование отмеченных в схемах антибиотиков в монотерапии либо следующие комбинации антибиотиков (в зависимости от клинической ситуации):

- клиндамицин 900 мг в/в + гентамицин 5 мг/кг в/в или
- клиндамицин 900 мг в/в + ципрофлоксацин 400 мг в/в или
- метронидазол 500 мг в/в + гентамицин 5 мг/кг в/в или
- метронидазол 500 мг в/в + ципрофлоксацин 400 мг в/в.

Таблица 4

Периоперационная* антибиотикопрофилактика в амбулаторных условиях

№ п/п	Вид операции	Антибиотик	Дозировка и способ введения
1	Условно- чистые операции – операции в полости рта	Цефалексин; Клиндамицин**; Амоксициллин Цефазолин	2,0 г перорально 600 мг перорально 2,0 г перорально 2,0 г – внутримышечно или 1,0 г внутривенно

* Периоперационная профилактика – введение антибактериальных лекарственных средств перед началом операции с целью снижения частоты развития послеоперационных и раневых инфекций.

С целью периоперационной антибиотикопрофилактики антибиотик вводится внутривенно за 60 минут до хирургического доступа, если время пропущено допускается введение за 30-60 минут; в случае использования для периоперационной профилактики ванкомицина или фторхинолонов, данные лекарственные средства вводятся в течение 120 минут до хирургического доступа (вследствие длительности инфузии не менее 60 минут). Длительность периоперационной антибиотикопрофилактики не должна превышать 24 часов.

С целью периперационной антибиотикопрофилактики в амбулаторных условиях антибиотик принимается пациентом перорально за 60 минут до хирургического доступа. Цефазолин вводится внутримышечно за 60 минут до оперативного вмешательства.

В случае необходимости дальнейшего использования антибиотиков после операции по показаниям назначается антибактериальная терапия.

** При аллергии на бета-лактамы антибиотиков по I типу возможно использование отмеченных в схемах антибиотиков в монотерапии либо следующие комбинации антибиотиков (в зависимости от клинической ситуации):

- клиндамицин 900 мг в/в + гентамицин 5 мг/кг в/в или
- клиндамицин 900 мг в/в + ципрофлоксацин 400 мг в/в или
- метронидазол 500 мг в/в + гентамицин 5 мг/кг в/в или
- метронидазол 500 мг в/в + ципрофлоксацин 400 мг в/в.

Приложение 3
к Клиническому протоколу
«Диагностика и лечение пациентов
с заболеваниями челюстно-
лицевой области»

Средние оптимальные сроки временной нетрудоспособности пациентов с
заболеваниями челюстно-лицевой области, включая амбулаторный и
стационарный этап лечения

№ п/п	Наименование нозологических форм заболеваний (шифр по МКБ-10)	Временная нетрудоспособность (дней), в том числе:		
		в стационаре	амбулаторно	общие
1	2	3	4	5
1.	Злокачественные образования губы, полости рта (C00, C01, C02 (кроме C02.4), C04, C05.0, C06, C07, C08)			
1.1.	Злокачественные образования губы, полости рта (C00; C01; C02 (кроме C02.4); C04, C05.0; C06; C07; C08))	сроки временной нетрудоспособности определяются врачом-специалистом соответствующего профиля		
2.	Доброкачественные образования челюстно-лицевой области (D10-D23)			
2.1.	Доброкачественное новообразование малой слюнной железы (D10.3)	5-7*	0-7**	0-7
2.2.	Доброкачественное новообразование околоушной слюнной железы (D11.0)	7-10	7-10	10-21
2.3.	Доброкачественное новообразование других больших слюнных желез (поднижнечелюстной и подъязычной) (D11.7)	7-10	3-7	10-14
2.4.	Доброкачественные новообразования: костей черепа и лица (D16.4); нижней челюсти костной части (D16.5): остеобластокластома; оссифицирующая фиброма; хондрома	7-14	7-21	14-35
2.5.	Остеомы одонтомы цементомы	7-10*	0-7**	0-14
2.6.	Амелобластома (адамантинома), амелобласическая фиброма, одонтогенная фиброма, миксома, внутрикостные гемангиомы и другие	7-14	7-21	14-35

1	2	3	4	5
2.7.	Доброкачественное новообразование жировой ткани и подкожной клетчатки головы, лица и шеи (D17.0): липома	5-7*	0-7**	0-14
2.8.	Гемангиома любой локализации (D18.0)	5-10	0-7	7-14
2.9.	Лимфангиома любой локализации (D18.1)	5-10	0-7	7-14
2.10.	Доброкачественные новообразования соединительной и других мягких тканей головы, лица и шеи (D21.0): Фиброма Нейрофиброма Миомы и другие соединительно-тканые опухоли	5-7*	0-7**	0-14
2.11.	Меланоформный невус губы (D22.0) Меланоформный невус других и неуточненных частей лица (D22.3)	5-7*	0-7**	0-14
2.12.	Другие доброкачественные новообразования кожи (D23): доброкачественные новообразования: волосных фолликулов, потовых желез, сальных желез	3-5*	0-7**	0-7
3.	Поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений (G 50)			
3.1.	Невралгия тройничного нерва (G 50.0)	сроки временной нетрудоспособности определяются врачом-специалистом соответствующего профиля		
3.2.	Атипичная лицевая боль (G50.1). Клинический диагноз: прозопалгия, невропатия тройничного нерва.	сроки временной нетрудоспособности определяются врачом-специалистом соответствующего профиля		
3.3.	Поражения лицевого нерва (G51)	7-10	3-14	10-21
4.	Болезни вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов, не классифицированные в других рубриках (I80-I89):			
4.1.	Флебит и тромбофлебит других локализаций (вен челюстно-лицевой области) (I80.8)	7-10	3-7	10-21
5.	Острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (J00-J06) Другие болезни верхних дыхательных путей (J30-J39)			
5.1.	Острый верхнечелюстной синусит (J01.0): одонтогенный и травматический	5-10	3-7	7-14

1	2	3	4	5
5.2.	Перфорация дна верхнечелюстной пазухи, свищ верхнечелюстной пазухи (J01.0)	5-7*	3-7**	7-10
5.3.	Синусит хронический одонтогенный, травматический (J32.0)	7-10	3-7	10-14
6.	Болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (K00-K06)			
6.1.	Адентия частичная (K00.00) Адентия полная (K00.01)		0-3	0-3
6.2.	Сверхкомплектные зубы (K00.1)	3-5*	0-7**	5-7
6.3.	Нарушения прорезывания зубов (затрудненное прорезывание) (K00.6)	-	0-5	0-5
6.4.	Ретенционные и импактные зубы (в том числе полуретенционные) (K01.0-K01.19)	3-5*	0-7**	5-7
6.5.	Острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения (K04.4)	-	-	-
6.6.	Хронический апикальный периодонтит (K04.5)	-	0-5**	0-5**
6.7.	Периапикальный абсцесс с полостью (K04.6)	-	0-5**	0-5**
6.8.	Корневая киста (апикальная, остаточная, парадентальная) (K04.80-K04.82)	-	3-7	3-7
6.9.	Корневая киста (апикальная, остаточная, парадентальная) (K04.80-K04.82) При локализации кисты в проекции более 4-х зубов, более 2см в максимальном измерении	5-10	3-7	7-14
6.10.	Корневая киста (апикальная, остаточная, парадентальная) (K04.80-K04.82) в стадии воспаления (нагноения)	3-7*	3-7**	5-10
6.11.	Гиперпластический гингивит (K05.1)	-	0-3**	0-3
6.12.	Острый перикоронит (K05.2)	-	0-5	0-5
6.13.	Хронический периодонтит (K05.3)	-	0-3**	0-3
6.14.	Рецессия десны (K06.0)	-	0-3**	0-3
6.15.	Гипертрофия десны (фиброматоз десны) (K 06.1)	3-7*	0-7**	5-10

1	2	3	4	5
	Поражения десны и беззубого альвеолярного края, обусловленные травмой (К 06.2) (гиперплазия, связанная с ношением зубного протеза)			
6.16.	Фиброзный эпюлис (K06.82)	3-5*	0-7**	5-7
6.17.	Гигантоклеточная периферическая гранулёма (гигантоклеточный эпюлис) (K06.81)	5-10	3-7	7-14
7.	Зубочелюстные аномалии K07			
7.1.	Челюстно-лицевые аномалии (K07) Аномалии размера и положения челюстей	7-14	7-21	14-35
8.	Болезни височно-нижнечелюстного сустава (K07.6)			
8.1.	Синдром болевой дисфункции височно-челюстного сустава (синдром Костена) (K07.60) «Щелкающая» челюсть (K07.61) Рецидивирующий вывих и подвывих височно-челюстного сустава (K07.62) Боль в височно-челюстном суставе, не классифицированная в других рубриках (K07.63)	-	3-7**	3-7
8.2.	Тугоподвижность височно-челюстного сустава, не классифицированная в других рубриках (K07.64) Остеофит височно-челюстного сустава (K07.65)	7-14*	-	14-21
9.	Патология альвеолярного отростка челюстей (K08.2, K08.3)			
9.1.	Атрофия беззубого альвеолярного края (K 08.2)	5-7*	0-7**	0-14
9.2.	Гипертрофия альвеолярного края; неправильная форма альвеолярного края (экзостозы) (K08.8)	-	0-5**	0-5
10.	Кисты, образовавшиеся в процессе формирования зубов (K09), торус твердого неба (K10)			
10.1.	Роговая (первичная) киста (K09.02) Фолликулярная (одонтогенная) киста (K 09.03) Боковая периодонтальная киста (K 09.04) Глобуломаксиллярная (верхнечелюстной пазухи) киста (K09.10)	5-10*	3-7**	7-14

1	2	3	4	5
	Средненебная киста (K09.11) Носонебная (резцового канала) киста (K09.12) Небная сосочковая киста (K09.13) Аневризматическая костная киста (K09.20) Единая (травматическая, геморрагическая) киста (K09.21)			
10.2.	Дермоидная киста (K09.80) Эпидермоидная киста (K09.82)	5-7	0-5	7-10
10.3.	Носоальвеолярная (носогубная) киста (K09.84)	-	-	-
10.4.	Торус нижней челюсти (K10.00) Торус твердого неба (K10.01)	-	0-3	0-3
10.5.	Гигантоклеточная гранулема центральная (K10.1)	7-14	7-21	14-35
11.	Воспалительные заболевания челюстей (K10.21-K10.3)			
11.1.	Остеомиелит челюсти (K10.21) Клинический диагноз: острый одонтогенный остеомиелит, острый травматический остеомиелит	7-10	3-7**	14-28
11.2.	Периостит челюсти (K10.22)	-	0-5	0-5
11.3.	Хронический периостит челюсти (K10.23)	-	-	-
11.4.	Секвестр челюстной кости (K10.25) Диагноз клинический: хронический одонтогенный остеомиелит челюстей	7-14*	0-7**	14-21
11.5.	Секвестр челюстной кости (K10.25) Диагноз клинический: Хронический травматический остеомиелит челюстей	7-14	0-21	14-35
11.6.	Радиационный остеонекроз (K10.26)	7-14	0-21	14-35
11.7.	Периимплантит (K10.28)	-	0-3	0-3
11.8.	Альвеолит (K 10.3)	-	0-3	0-3

1	2	3	4	5
12.	Другие заболевания челюстей (K10.80, K10.82, K10.83)			
12.1.	Другие уточненные болезни челюстей: херувизм (K10.80)	7-14*	0-21	14-35
12.2.	Односторонняя гиперплазия мышечкового отростка нижней челюсти (K10.81) Односторонняя гипоплазия мышечкового отростка нижней челюсти (K10.82)	7-14*	0-21	14-35
12.3.	Фиброзная дисплазия челюсти (K10.83)	7-14*	0-21	14-35
13.	Заболевания слюнных желез (K11.3-K11.80)			
13.1.	Сиалоаденит (K11.2) Клинический диагноз: острый сиалоаденит Абсцесс слюнной железы (K11.3)	7-10*	5-10**	10-14
13.2.	Сиалоаденит (K11.2) Клинический диагноз: хронический сиалоаденит	7-10*	0-5	10-14
13.3.	Свищ слюнной железы (K11.4)	7-10*	3-5	10-14
13.4.	Сиалолитиаз (K11.5) Диагноз клинический: Слюннокаменная болезнь	3-10*	0-3**	0-14
13.5.	Мукоцеле слюнной железы (K11.6): Слизистая ретенционная киста (K11.60) Слизистая киста с экссудатом (K11.61) Мукоцеле слюнной железы неуточненное (K11.69)	7-10*	0-3**	0-14
13.6.	Доброкачественное лимфоэпителиальное поражение слюнной железы (K11.80) Клинический диагноз: Аденолимфома	7-10	7-10	10-21
14.	Флегмона и абсцесс области рта, образования слизистой оболочки полости рта, патология языка (K12.2-K14.6)			
14.1.	Абсцесс подъязычной области, челюстно- язычного желобка, щечной, подглазничной области (K12.2)	7	0-4	7-10
14.2.	Абсцесс крыловидно-нижнечелюстного, окологлоточного пространства одонтогенной этиологии (K12.2)	7-10	3-7	10-15

1	2	3	4	5
14.3.	Абсцесс подвисочной и крылонебной ямки (K12.2)	7-10	5-7	10-17
14.4.	Абсцесс поднижнечелюстной, подподбородочной областей одонтогенной этиологии (K12.2)	7-10	3-7	10-15
14.5.	Лейкоплакия идиопатическая (K13.20) Лейкоплакия, связанная с употреблением табака (K13.21) Эритроплакия (K13.22) Лейкемия (K13.23) Небо курильщика (никотиновый лейкокератоз неба) никотиновый стоматит (K13.24)	5-7*	0-7**	7-14
14.6.	Пиогенная гранулема (K13.40) Эозинофильная гранулема слизистой оболочки полости рта (K13.41) Веррукозная ксантома (гистиоцитоз Y) (K13.42)	сроки временной нетрудоспособности определяются врачом-специалистом соответствующего профиля		
14.7.	Абсцесс языка (тела языка) (K14.00)	7-10	3-7	10-15
14.8.	Абсцесс языка (корня языка) одонтогенной этиологии (K14.00)	7-10	5-7	10-17
14.9.	Глоссодиния (K14.6) Глоссопироз (жжение языка) (K14.60) Глоссодиния (боль в языке) (K14.61) Другая уточненная глоссодиния (K14.68) Глоссодиния неуточненная (K14.69)	-	-	-
15.	Гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей челюстно-лицевой области (L02- L04)			
15.1.	Абсцесс кожи, фурункул и карбункул лица (L02.0) Абсцесс кожи, фурункул и карбункул шеи (L02.1)	5-7*	3-7**	7-10
15.2.	Флегмоны поверхностных пространств лица (L03.2): щечной, скуловой, подглазничной, околоушно-жевательной, поднижнечелюстной, подбородочной областей	7-10	5-7	10-17
15.3.	Флегмоны глубоких пространств лица (L03.2): крыловидно-нижнечелюстного пространства и окологлоточного пространств, дна полости рта и шеи только одонтогенной этиологии	10-14	7-14	17-28

1	2	3	4	5
15.4.	Флегмона височной области (в том числе с вовлечением подвисочной ямки и других областей) (L03.2)	10-14	7-10	17-24
15.5.	Острый лимфаденит лица, головы и шеи одонтогенной этиологии (L04.0)	7-10*	5-7**	10-17
16.	Заболевания и патологические состояния кожи челюстно-лицевой области (L57.4-L98)			
16.1.	Старческая атрофия (вялость) кожи (L57.4)	5-7	0-3	7-10
16.2.	Ринофима (L71.1) Другой вид розацеа (L71.8)			
16.3.	Фолликулярные кисты кожи и подкожной клетчатки (L72) Эпидермальная киста-атерома (L72.0) Триходермальная киста (L72.1) Стеатоцистома множественная (L72.2) Другие фолликулярные кисты кожи и подкожной клетчатки (L72.8)	5-7*	0-5**	0-7
16.4.	Декубитальная язва (L89)	сроки временной нетрудоспособности определяются врачом-специалистом соответствующего профиля		
16.5.	Гипертрофические изменения кожи (L91) Келоидный рубец (L91.0)	5-10*	0-7**	0-14
16.6.	Гранулема лица (эозинофильная гранулема кожи) (L92.2) Гранулема кожи и подкожной клетчатки, вызванная инородным телом (L92.3)	5-7*	0-5**	0-7
16.7.	Пиогенная гранулема кожи (L98.0)	сроки временной нетрудоспособности определяются врачом-специалистом соответствующего профиля		
17.	Артропатии и остеоартрозы височно-нижнечелюстного сустава (M00-M19)			
17.1.	Травматическая артропатия (M12.5)	-	3-7	3-7
17.2.	Первичный артроз других суставов (M19.0) Посттравматический артроз других суставов (M19.1) Другой вторичный артроз (M19.2)	7-14	0-21	14-35
17.3.	Болезнь Шегрена (M 35.0)			

1	2	3	4	5
17.4.	Остаточное инородное тело в мягких тканях (M79.5)	5-10*	0-7**	7-10
18.	Посттравматические осложнения и деформации костей челюстно-лицевой области (M84, M95)			
18.1.	Плохое срастание перелома (M84.0) Замедленное сращение перелома (M84.2) Клинический диагноз: замедленная консолидация	7-10*	7-10**	21-24
18.2.	Несрастание перелома (псевдоартроз) (M84.1) Клинический диагноз: ложный сустав	7-10	14-21	21-24
18.3.	Приобретенная деформация носа (M95.0)	7-10	3-7	7-14
18.4.	Другие приобретенные деформации головы (M95.2)	7-14	7-21	14-35
19.	Врожденные аномалии глаза, уха, лица и шеи (Q10-Q18)			
19.1.	Врожденный птоз (Q10.0) Врожденный эктропион (Q10.1) Врожденный энтропион (Q10.2)	7-10	5-7	7-14
19.2.	Врожденное отсутствие ушной раковины (Q16.0) Микротия (Q17.2)	7-10	5-7	7-14
19.3.	Добавочная ушная раковина (Q17.0) Макротия (Q17.1) Другая аномалия уха (Q17.3) Аномально расположенное ухо (Q17.4) Выступающее ухо (Q17.5)	7-10	5-7	7-14
19.4.	Пазуха, фистула и киста жаберной щели (Q18.0) Преаурикулярная пазуха и киста (Q18.1) Другие пороки развития жаберной щели (Q18.2)	7-10	5-7	7-14
19.5.	Макростомия (Q18.4) Микростомия (Q18.5)	7-10	5-7	7-14
19.6.	Макрохейлия (Q18.6) Микрохейлия (Q18.7)	7-10	5-7	7-14
19.7.	Врожденные аномалии (пороки развития) носа (Q30)	7-10	5-7	7-14

1	2	3	4	5
19.8.	Расщелина неба изолированная (Q35.0 - Q35.9) (вторичные типичные деформации после уранопластики в детском возрасте)	7-10	5-7	7-14
19.9.	Расщелина губы изолированная (Q36.0-Q36.9) (вторичные типичные деформации после хейлопластики в детском возрасте)	7-10	5-7	7-14
19.10.	Расщелина неба и губы (Q37.0-Q37.9) комбинированная (вторичные типичные деформации после хейлоуранопластики в детском возрасте)	7-10	5-7	7-14
19.11.	Анкилоглоссия (Q38.1) Макроглоссия (Q38.2) Другие врожденные аномалии языка (Q38.3)	7-10*	0-7*	7-14
19.12.	Асимметрия лица (Q67.0) Сдавленное лицо (Q67.1) Краниосиностоз (Q75.0) Краниофациальный дизостоз (Q75.1) Гипертелоризм (Q75.2) Челюстно-лицевой дизостоз (Q75.4) Окулумандибулярный дизостоз (Q75.5) Другие уточненные пороки развития костей черепа и лица (Q75.8) Синдромы врожденных аномалий, влияющих преимущественно на внешний вид лица (Q87.0)	7-14	7-21	14-35
19.13.	Нейрофиброматоз (незлокачественный) (Q85.0)			
20.	Травмы головы (S00-S09) и осложнения (T00-T98)			
20.1.	Ушиб и гематома мягких тканей челюстно-лицевой области (S01.4, S01.5, S01.8)	5-7*	0-3**	7-10
20.2.	Ссадины мягких тканей челюстно-лицевой области (S00.1, S00.5, S00.8)	-	-	-
20.3.	Ушибленно-рваные и резаные раны мягких тканей челюстно-лицевой области (S01.4, S01.5, S01.8)	5-10*	0-7**	7-10
20.4.	Резаные и рваные раны мягких тканей щечной, околоушной, поднижнечелюстной областей	7-14	0-3	10-14

1	2	3	4	5
	с повреждением ветвей лицевого нерва и повреждением капсулы и (или) выводного протока больших слюнных желез (S01.4, S01.5, S01.8+S04.5)			
20.5.	Раны мягких тканей челюстно-лицевой области, проникающие в полость носа, верхнечелюстную пазуху, орбиту (S01.4, S01.5, S01.8+S05)	5-7	3-5	7-10
20.6.	Раны мягких тканей челюстно-лицевой области, проникающие в глубокие клетчаточные пространства дна полости рта и шеи (S01.4, S01.5, S01.8)	7-14	3-7	10-14
20.7.	Огнестрельные раны и ранения челюстно-лицевой области из газово-дробового, пневматического оружия, раны с инородными телами (S01.4, S01.5, S01.8)	7-14	3-7	10-21
20.8.	Укушенные раны мягких тканей челюстно-лицевой области (S01.4, S01.5, S01.8)	7-14	3-7	10-14
20.9.	Перелом скуловой кости (скуло-орбитального комплекса) (S 02.4), в том числе с переломом дна глазницы (S02.3)	3-10	7-10	10-17
20.10.	Перелом скуловой дуги (S02.4)	3-10	0-4	7-14
20.11.	Перелом верхней челюсти (S02.4)	10-14	10-21	21-35
20.12.	Перелом корня зуба (S02.53)	-	-	-
20.13.	Перелом коронки и корня зуба (S02.54)	-	-	-
20.14.	Перелом нижней челюсти (S02.6)	7-10	14-21	21-28
20.15.	Перелом альвеолярного отростка челюстей (S02.6)	3-5	7-10	7-14
20.16.	Множественные переломы костей черепа и лицевых костей (S02.7)	10-14	10-21	21-35
20.17.	Вывих нижней челюсти (S03.0)	-	0-3	0-3
20.18.	Вывих зуба (S03.2)	-	-	-
20.19.	Травма тройничного нерва (периферический отдел) (S04.3)	5-10	3-7	7-14
20.20.	Травма лицевого нерва (периферический отдел) (S04.5)	5-10	3-7	7-14

1	2	3	4	5
20.21.	Травматическая подкожная эмфизема (Т79.7)	-	0-7	0-7
20.22.	Кровотечение, осложняющее процедуру, не классифицированное в других рубриках (Т81.0) Клинический диагноз: послеоперационное кровотечение, в том числе луночковое кровотечение	5-10*	0-7**	7-10
20.23.	Гематома, осложняющая процедуру, не классифицированная в других рубриках (Т81.0) Диагноз клинический: после инъекционная гематома	5-7*	0-3**	7-10
20.24.	Повреждение окружающих мягких тканей при проведении операции удаления зуба (Т81.2)	3-5*	0-7**	5-7
20.25.	Проталкивание корня зуба в околочелюстные мягкие ткани (Т81.5)	5-10*	0-7**	7-10
20.26.	Отмирание и отторжение других пересаженных органов и тканей Болезнь трансплантата, остеомиелит, остеонекроз костного трансплантата (Т86.8)	7-14	0-21	14-35
20.27.	Другие осложнения процедур, не классифицированные в других рубриках (Т88.9) Клинический диагноз: Отлом бугра верхней челюсти	-	3-7	3-7
20.28.	Другие осложнения процедур, не классифицированные в других рубриках (Т88.9) Диагноз клинический: введение агрессивной жидкости в мягкие ткани при проведении местной анестезии	7-14*	5-7**	5-14
20.29.	Последствие открытого ранения головы Рубцовые деформации и дефекты мягких тканей лица (Т90.1)	3-14	0-7	7-14
20.30.	Последствие перелома черепа и костей лица Посттравматические деформации нижней челюсти (Т90.2)	7-10	14-21	21-24

1	2	3	4	5
20.31.	Последствие перелома черепа и костей лица (T90.2) Посттравматические деформации костей средней и верхней зоны лица (кости носа, скулоорбитальный, назоорбитальный комплексы, верхняя челюсть, стенки орбиты, стенки околоносовых пазух)	7-10	7-10	10-21
20.32.	Последствие травмы черепных нервов (T90.3) Паралич мимической мускулатуры после повреждения лицевого нерва	7-14	3-7	10-21
20.33.	Последствие термического и химического ожога и обморожения головы и шеи (T95.0) Рубцовые деформации и дефекты мягких тканей лица	3-14	0-7	7-14

Примечания:

* – оптимальные средние сроки лечения пациентов с указанной патологией в стационаре, которым показано лечение, в том числе хирургическое, в стационарных условиях согласно приложению 1 Протокола. Общие сроки нетрудоспособности, включая срок нетрудоспособности при реабилитации в амбулаторных условиях, указаны в соответствующей графе.

** – оптимальные средние сроки лечения пациентов с указанной патологией в амбулаторных условиях, которым не показано лечение в стационарных условиях согласно приложению 1 Протокола. Соответствуют общим срокам нетрудоспособности.