

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
11 января 2023 г. № 4

**Об утверждении клинических протоколов**

На основании абзаца девятого части первой статьи 1 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП «О здравоохранении», подпункта 8.3 пункта 8 и подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить:

- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) со сверхкомплектными зубами» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с аномалиями формы и размеров зубов» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с крапчатыми зубами» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с гипоплазией эмали» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с наследственными нарушениями структуры зубов» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с нарушением прорезывания зубов» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с изменением цвета твердых тканей зубов после прорезывания» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с изменением цвета зубов вследствие применения тетрациклина» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с ретенированными и импактными зубами» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с кариесом постоянных зубов» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с сошлифовыванием (абразивным износом) зубов» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с другим уточненным сошлифовыванием зубов (абфракционным дефектом)» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с эрозией зубов» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с отложениями на зубах» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с чувствительным дентином» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с болезнями пульпы постоянных зубов» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с болезнями периапикальных тканей постоянных зубов» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с эндопериодонтитом» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с периодонтитом» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с гингивитом» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с рецессией десны» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) со стоматитом и родственными поражениями» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с кандидозным стоматитом» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с болезнью губ (хейлитом)» (прилагается);

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

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с болезнями языка» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с переломом постоянного зуба» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с вывихом постоянного зуба» (прилагается).

2. Настоящее постановление вступает в силу с 1 марта 2023 г.

**Министр**

**Д.Л.Пиневиц**

СОГЛАСОВАНО

Брестский областной  
исполнительный комитет

Витебский областной  
исполнительный комитет

Гомельский областной  
исполнительный комитет

Гродненский областной  
исполнительный комитет

Могилевский областной  
исполнительный комитет

Минский областной  
исполнительный комитет

Минский городской  
исполнительный комитет

Государственный пограничный  
комитет Республики Беларусь

Комитет государственной безопасности  
Республики Беларусь

Министерство внутренних дел  
Республики Беларусь

Министерство обороны  
Республики Беларусь

Министерство по чрезвычайным  
ситуациям Республики Беларусь

Национальная академия  
наук Беларуси

Управление делами Президента  
Республики Беларусь

УТВЕРЖДЕНО

Постановление  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
11.01.2023 № 4

**КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ**  
**«Диагностика и лечение пациентов (взрослое население)**  
**с кандидозным стоматитом»**

**ГЛАВА 1**  
**ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Настоящий клинический протокол определяет общие требования к объему оказания медицинской помощи на терапевтическом стоматологическом приеме в амбулаторных условиях пациентам (взрослое население) с кандидозным стоматитом (шифр по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра – В37.0 Кандидозный стоматит; В37.00 Острый псевдомембранозный кандидозный стоматит; В37.01 Острый эритематозный (атрофический) кандидозный стоматит; В37.02 Хронический гиперпластический кандидозный стоматит, кандидозная лейкоплакия, множественный тип хронического гиперпластического кандидозного стоматита; В37.03 Хронический эритематозный (атрофический) кандидозный стоматит, стоматит под съемным зубным протезом, вызванный кандидозной инфекцией; В37.04 Кожно-слизистый кандидоз; В37.05 Кандидозная гранулема полости рта; В37.06 Ангулярный хейлит; В37.08 Другие уточненные проявления в полости рта; В37.09 Проявления в полости рта неуточненные (кандидозный стоматит без дальнейших уточнений, молочница без дальнейших уточнений).

2. Требования настоящего клинического протокола являются обязательными для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством о здравоохранении.

3. Для целей настоящего клинического протокола используются основные термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь «О здравоохранении», а также следующий термин и его определение:

кандидозный стоматит – воспалительное заболевание слизистой оболочки полости рта с нарушением ее целостности (в виде эрозий, афт и язв), наличием других элементов поражения в различных отделах полости рта, вызванное грибковой инфекцией.

## **ГЛАВА 2 КЛАССИФИКАЦИЯ, ПРИЗНАКИ И КРИТЕРИИ КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТА**

4. Кандидозный стоматит классифицируют по локализации, форме, течению:  
по локализации – хейлит, глоссит, палатинит, гингивит, стоматит;  
по форме – псевдомембранозный, эритематозный, гиперпластический, атрофический;  
по течению – острый, хронический, рецидивирующий.

5. Клинические признаки кандидозного стоматита:  
жалобы (боль, жжение, сухость, изменение слизистой в различных областях полости рта);

наличие клинико-морфологических элементов поражения в зависимости от формы заболевания (изменение цвета слизистой оболочки полости рта – красный, белый; нарушение целостности слизистой оболочки полости рта; напластование, другие);  
данные анамнеза.

6. Микробиологические критерии кандидозного стоматита:  
выявление различного рода грибов рода *Candida*, других дрожжеподобных грибов в титрах более  $10^3$  КОЕ/мл;  
выявление дисбиоза полости рта;  
определение чувствительности к противогрибковым антибиотикам.

## **ГЛАВА 3 ДИАГНОСТИКА КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТА**

7. Основными принципами диагностики кандидозного стоматита врачом-стоматологом-терапевтом являются:

выявление местных и общих факторов риска развития кандидозного стоматита;  
определение взаимосвязи стоматологического и общего здоровья пациента с состоянием слизистой оболочки полости рта;

определение уровня стоматологического здоровья пациента с использованием клинических и лабораторных методов исследования;

проведение клинической дифференциальной диагностики кандидозного стоматита с другими поражениями слизистой оболочки полости рта в зависимости от формы заболевания на основании клинических проявлений и результатов лабораторных исследований;

направление на консультацию и обследование к врачам-специалистам (врачу-инфекционисту, врачу общей практики, врачу-аллергологу-иммунологу и другим) по медицинским показаниям.

8. Обязательными диагностическими мероприятиями являются:

сбор анамнеза;

внешний осмотр и пальпация челюстно-лицевой области;

осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов;

оценка уровня соматического здоровья;

оценка состояния тканей периодонта и слизистой оболочки полости рта, индексная оценка стоматологического здоровья;

микробиологическое выявление грибов рода *Candida* и других дрожжеподобных грибов, стрептококков, стафилококков и иных микроорганизмов, определение чувствительности к противомикробным лекарственным средствам (по медицинским показаниям).

9. Дополнительными диагностическими мероприятиями (по медицинским показаниям) являются:

инструментальные диагностические исследования (лучевые методы исследования): прицельная внутриротовая контактная рентгенография или ортопантомография, или конусно-лучевая компьютерная томография челюстей для исключения очагов одонтогенной инфекции;

морфологическое исследование биопсийного материала для выявления внутриэпителиального роста грибов, морфологических признаков плоского лишая, лейкоплакии, дисплазии и малигнизации;

лабораторные исследования – серологическое, иммунологическое исследование для постановки окончательного диагноза и проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и патологическими состояниями, сопровождающимися элементами поражения на слизистой оболочке полости рта;

при наличии неэпителизирующихся эрозивно-язвенных элементов поражения более 2 месяцев консультация и обследование у врача-онколога;

консультация врача-специалиста (врача-инфекциониста, врача общей практики, врача-эндокринолога, врача-гематолога, врача-аллерголога-иммунолога, врача клинической лабораторной диагностики и других) для оценки уровня общего здоровья, диагностики хронических соматических заболеваний и других заболеваний и состояний организма, приводящих к развитию кандидозной инфекции.

#### ГЛАВА 4 ЛЕЧЕНИЕ КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТА

10. Общими принципами лечения и медицинской профилактики рецидивов кандидозного стоматита являются:

составление персонализированного плана лечения врачом-стоматологом-терапевтом совместно с другими врачами-специалистами;

при составлении плана лечения учитывается стоматологический статус (наличие факторов риска, очагов одонтогенной инфекции, нарушение биоценоза полости рта, других стоматологических заболеваний) и уровень общего здоровья пациента (хронические соматические заболевания, иммунодефицитные состояния, нерациональная антибиотикотерапия, резистентность к противогрибковым лекарственным средствам и другое).

11. Терапевтическое лечение кандидозного стоматита включает:

мотивацию пациента по факторам риска развития стоматологических заболеваний и кандидозной инфекции, подбор индивидуальных средств гигиены полости рта, коррекцию гигиенических мероприятий, устранение местных факторов риска;

применение лекарственных средств по выбору в зависимости от формы и тяжести течения кандидозного стоматита с учетом чувствительности грибковой инфекции к антибиотикам и антисептикам, переносимости лекарственных средств пациентом, эффективности ранее проведенного лечения и состояния биоценоза полости рта:

антисептики и дезинфицирующие лекарственные средства согласно приложению 1;

нестероидные противовоспалительные лекарственные средства согласно приложению 2;

экстракт жидкий из лекарственного растительного сырья согласно приложению 3;

лекарственные средства, способствующие нормальной регенерации, согласно приложению 4;

иммуностимуляторы и иммуномодуляторы согласно приложению 5;

устранение очагов одонтогенной инфекции;  
оказание терапевтической стоматологической помощи с учетом состояния слизистой оболочки полости рта;

поддерживающую терапию (устранение факторов риска, нормализация гигиены полости рта путем тщательной индивидуальной чистки зубов, межзубных промежутков, спинки языка, зубных протезов, регулярное проведение профессиональной гигиены полости рта не реже двух раз в год);

медицинскую профилактику рецидивов кандидозного стоматита в зависимости от нозологической формы заболевания и степени его тяжести с использованием лекарственных средств местного действия, применяемых при лечении пациентов (взрослое население) с кандидозным стоматитом, согласно приложениям 1–5.

12. Дополнительным лечебным мероприятием (по медицинским показаниям) является физиотерапевтический метод лечения на очаги поражения (местная лазеротерапия, 10 процедур ежедневно).

13. Врач-специалист (врач-инфекционист, врач общей практики, врач-эндокринолог, врач-гематолог, врач-аллерголог-иммунолог, врач клинической лабораторной диагностики и другие) проводит общее лечение и медицинскую профилактику рецидивов выявленной кандидозной инфекции с проявлениями в полости рта с использованием противогрибковых лекарственных средств системного действия, а также лечение других сопутствующих хронических соматических заболеваний, устранение иммунодефицитных состояний, коррекцию приема лекарственных средств системного действия, нормализацию обмена веществ (уровня витаминов, гормонов, другие).

Приложение 1

к клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с кандидозным стоматитом»

**Антисептики и дезинфицирующие лекарственные средства, применяемые при лечении пациентов (взрослое население) с кандидозным стоматитом**

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
<b>D08A Антисептики и дезинфицирующие средства</b>			
1	Хлоргексидин	Раствор для местного и наружного применения 0,5 мг/мл во флаконах	Лекарственное средство применяется в виде орошений, полосканий и аппликаций – 5–10 мл раствора наносят на пораженную поверхность слизистой оболочки полости рта или на десну с экспозицией 1–3 мин 2–3 раза в сутки (на тампоне или путем орошения). Раствор для полоскания полости рта назначают 2–3 раза в сутки (для полосканий лекарственное средство следует смешивать с равным количеством воды). Длительность применения устанавливается индивидуально
2	Бензилдиметил-миристоиламино-пропиламмоний	Раствор для наружного (местного) применения 0,01 % водного раствора	Рекомендуется полоскание полости рта 10–15 мл лекарственного средства 3–4 раза в сутки в течение 3–5 дней. В случае невозможности полоскания допускается местное применение марлевых или ватных тампонов, смоченных раствором лекарственного средства. Длительность применения устанавливается индивидуально

D08AX Прочие антисептики и дезинфицирующие средства			
3	Эвкалипта листьев экстракт	Раствор масляный для местного и наружного применения 0,2 мг/мл 25 мл	Перед применением флакон с лекарственным средством взбалтывают, с помощью стерильных марлевых салфеток наносят на очаг поражения слизистой рта в виде аппликации на 2–3 мин
R02AA Средства для лечения заболеваний горла. Антисептики			
4	Повидон-йод	Раствор для местного и наружного применения 10 % во флаконах	Раствор наносится на поверхность слизистой оболочки полости рта или десны смазыванием, в виде марлевых или ватных тампонов необходимое количество раз, экспозиция не менее 2 мин. Приготовление разведенного раствора для полоскания полости рта: 1/2 или 1 чайную ложку раствора развести в 100 мл питьевой воды (около 18 °С). Длительность применения устанавливается индивидуально
5	Фенол	Спрей для местного применения 1,4 % (14 мг/мл)	Местно 3–5 распылений на очаг поражения слизистой оболочки полости рта каждые 2 часа. Длительность применения устанавливается индивидуально
6	Цетилпиридиния хлорид	Таблетки для рассасывания 1,5 мг	Местно. Применяется после еды, путем рассасывания во рту, не разжевывая. Медленно рассасывать по 1 таблетке 3–4 раза в день (максимально 8 таблеток в сутки). Продолжительность не более 7 дней. Не следует принимать таблетки непосредственно перед едой или во время приема пищи
7	Биклотимол	Аэрозоль для местного применения	Местно. По 2 распыления на очаг поражения слизистой оболочки полости рта 3 раза в день. Продолжительность лечения 5 дней
8	Лизоцима гидрохлорид/Деквалиния хлорид	Таблетки для рассасывания	Рассасывать по одной таблетке каждые 2–3 часа, не более 10 таблеток в сутки, при уменьшении симптомов – по 1 таблетке каждые 4 часа. Продолжительность лечения до 5 дней
9	Лизоцим/Пиридоксин	Таблетки для рассасывания	Лекарственное средство применяется местно. Таблетки следует медленно рассасывать, не разжевывая, задерживая растаявшую массу таблетки в полости рта как можно дольше, до полного растворения. Назначается по 2 таблетки 3–4 раза в сутки. Курс лечения 5 дней
10	Грамицидин С/Цетилпиридиния хлорид	Таблетки для рассасывания 3 мг/1 мг	Рассасывать по 1 таблетке 3–4 раза в день в течение 5–7 дней
11	Гексетидин/Холина салицилат/Хлорбутанола гемигидрат	Спрей для полости рта 20 мл, 50 мл во флаконах	Местно. Орошать слизистую оболочку полости рта 4–6 раз в сутки, 1 орошение за 1 прием. Курс лечения 5 дней

Приложение 2

к клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с кандидозным стоматитом»

**Нестероидные противовоспалительные лекарственные средства, применяемые при лечении пациентов (взрослое население) с кандидозным стоматитом**

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
A01A Стоматологические средства			
1	Холина салицилат/Цеталкония хлорид	Гель стоматологический (87,1 мг + 0,1 мг)/г в тубах 10 г	Наносится на слизистую оболочку полости рта или десну тонким слоем 1 раз в сутки до 2 мин. Количество процедур индивидуально

2	Бензидамин	Спрей для слизистой полости рта 3 мг/мл, 1,5 мг/мл во флаконах	4–8 распылений на слизистую полости рта 2–3 раза в сутки в течение 3–5 дней
3	Бензидамин	Раствор для полоскания 1,5 мг/мл во флаконах	Отмерить 15 мл раствора и прополоскать полость рта (неразведенным или разведенным в 15 мл воды 1:1) 2–3 раза в сутки в течение 3–5 дней
4	Бензидамин	Таблетки для рассасывания 3 мг/1 мг	Медленно рассасывать по 1 таблетке 3–4 раза в день с интервалами в 3–6 часов в течение 3–5 дней

Приложение 3

к клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с кандидозным стоматитом»

**Экстракт жидкий из лекарственного растительного сырья, применяемый при лечении пациентов (взрослое население) с кандидозным стоматитом**

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
A01A Стоматологические средства			
1	Календулы цветков экстракт + Ромашки цветков экстракт + Тысячелистника травы экстракт	Экстракт жидкий (1:1) из лекарственного растительного сырья: ромашки цветков, календулы цветков, тысячелистника травы (2:1:1). Лекарственное средство содержит не менее 33 % спирта этилового. Флаконы 55 мл	Местно. Полоскание полости рта (1 чайную ложку настойки разводят в стакане теплой кипяченой воды). Количество процедур индивидуально

Приложение 4

к клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с кандидозным стоматитом»

**Лекарственные средства, способствующие нормальной регенерации, применяемые при лечении пациентов (взрослое население) с кандидозным стоматитом**

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
D03A Прочие средства, способствующие нормальному рубцеванию			
1	Метилурацил <sup>1</sup>	Мазь для местного и наружного применения 10 % в тубах	Местно. Мазь наносится на пораженные участки слизистой оболочки полости рта или десны тонким слоем 1 раз в сутки длительностью до 20 мин. Количество процедур индивидуально
2	Декспантенол/Мирамистин	Гель для местного применения (50 мг + 5 мг)/1 г в тубах	Аппликации геля тонким слоем на поверхность десен и пораженные участки слизистой 2–3 раза в сутки в течение 7–10 дней
3	Биен/Диоксидин	Мазь для наружного и местного применения в тубах	Местно. Мазь наносится в виде аппликаций (на ватных или марлевых пластинках) на эрозивные и язвенные поверхности слизистой оболочки полости рта или десны тонким слоем 1 раз в сутки до завершения эпителизации (не более 7 дней). Длительность аппликации 5–7 мин
4	Депротеинизированный гемодериват из крови молочных телят <sup>2</sup>	Дентальная адгезивная паста в тубах 5 г	Местно. Дентальная адгезивная паста наносится на пораженные участки слизистой оболочки полости рта или десны тонким слоем, не втирая, 3–5 раз в день после еды и перед сном. Количество процедур индивидуально

5	Облепиховое масло	Масло для приема внутрь, местного и наружного применения во флаконах	Местно. В комплексной терапии в качестве ранозаживляющего средства при поражении слизистых оболочек Масло наносится ватным тампоном на пораженные участки слизистой оболочки полости рта или десны тонким слоем 1 раз в сутки длительностью до 20 мин. Количество процедур индивидуально
---	-------------------	--	--

<sup>1</sup> Применение «off-label» в стоматологической практике.

<sup>2</sup> Назначается за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством, при наличии медицинских показаний (по жизненным показаниям, с учетом индивидуальной непереносимости) по решению врачебного консилиума, а при невозможности его проведения – лечащего врача или лица, его заменяющего, с оформлением записи в медицинских документах.

#### Приложение 5

к клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с кандидозным стоматитом»

### Иммуностимуляторы и иммуномодуляторы, применяемые при лечении пациентов (взрослое население) с кандидозным стоматитом

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
<b>L03AX Прочие иммуностимуляторы</b>			
1	Смесь лизатов бактерий – 2,7 мг	Таблетки для рассасывания	Медицинская профилактика: таблетки рассасывают (не разжевывая) 6 раз в день с интервалом в 2 часа. Длительность курса 20 дней. Лечение: таблетки рассасывают (не разжевывая) 8 раз в день с интервалом в 1–2 часа. Длительность курса 10 дней
<b>L03, J05AX Иммуномодуляторы. Противовирусные средства</b>			
2	Антитела к гамма интерферону человека аффино очищенные – 0,003 г	Таблетки для рассасывания	В 1-й день лечения принимают 8 таблеток по следующей схеме: по 1 таблетке каждые 30 мин в первые 2 часа (всего 5 таблеток за 2 часа), затем в течение этого же дня принимают еще по 1 таблетке 3 раза через равные промежутки времени. На 2-ой день и далее принимают по 1 таблетке 3 раза в день до полного выздоровления
<b>L03A Цитокины и иммуномодуляторы</b>			
3	Интерлейкин-2	Раствор для инфузий и подкожного введения 0,5 мг (500 000 МЕ)	В разовой дозе 0,5 мг (1 мл) вводят в область плеча (подкожно) с интервалом 1 день, на курс – 3 введения