

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ**  
от 30 декабря 2003 г. N 620

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

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

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

Министр  
Ю.Л.ШЕВЧЕНКО

Приложение

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

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

**I. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ**

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

**II. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ**

В настоящих протоколах использованы ссылки на следующие документы:

- Постановление Правительства Российской Федерации от 05.11.97 N 1387 "О мерах по стабилизации и развитию здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1997, N 46, ст. 5312);
- Постановление Правительства Российской Федерации от 26.10.99 N 1194 "О Программе государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 44, ст. 5322).

**III. ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ**

В настоящих протоколах используются следующие обозначения и сокращения:

- ЧЛО - челюстно-лицевая область
- ЭОД - электроодонтодиагностика
- УФО - ультрафиолетовое облучение
- ГИ - гигиенический индекс
- ВНЧС - височно-нижнечелюстной сустав.

**IV. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ**

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

В различных регионах России распространенность и интенсивность кариеса неодинакова.

У 12-летних детей, которые проживают в районах с оптимальным или высоким содержанием фтора в питьевой воде (1 - 3 мг/л) (отдельные районы Московской, Нижегородской областей,

Удмуртии и др.), уровень интенсивности кариеса очень низкий (КПУ менее 1,1) или низкий (КЕТУ в пределах 1,2 - 2,6). В большинстве регионов уровень интенсивности кариеса (КПУ) находился в пределах 2,7 - 4,4, в отдельных районах Дагестана, Пермской, Самарской областей, Ханты-Мансийского АО, Хабаровском крае отмечена высокая интенсивность кариеса (КПУ 4,5 - 6,5).

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

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

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

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

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

оториноларинголога,  
невропатолога,  
ревматолога,  
аллерголога,  
пульмонолога,  
нефролога,  
гастроэнтеролога,  
диетолога.  
12. Консультация  
акушера-гинеколога  
(матери)

Профилактическое  
запечатывание фиссур  
(ФисСил, ФисСил-С,  
Титмэйт F1,  
Фисулайт, Дельтон С  
и др.).  
Препарирование  
кариозной полости.  
Медикаментозная  
обработка кариозной  
полости.  
Антисептические  
средства (хлоргек-  
сидин и др.).  
Психоэмоциональная  
коррекция  
поведенческой  
реакции ребенка  
(транквилизаторы,  
атаракс, аподиазепам  
и др.).  
Местное  
обезболивание  
(анестетики  
артикаинсодержащие,  
бензокаин, Гамейд).  
Общее обезболивание  
(средства для  
наркоза).  
Восстановление  
анатомической формы  
зубов  
пломбированием.  
При этом должны быть  
использованы  
стоматологические  
материалы и  
средства. Цементы  
фосфатные,  
силикатные,  
силикофосфатные,  
стеклоиономерные,  
композитные  
пломбировочные  
материалы:  
Лактодонт, Витакрил,  
Стомалит, Целит,  
Цимекс, Цитрикс,  
Панавиа F, Фуджи,  
Клерафил ST и др.  
Боры, финиры,

						полиры, штрипсы, матрицы, матрицедержатели, артикуляционная бумага, полировочная паста (Полидент, Радент и др.), защитный лак, окись цинка (порошок), гвоздичное масло и др.		
2.	K04.0 K04.3	Пульпит	1. Сбор анамнеза. 2. Осмотр. 3. Определение индексов кпу(з), кпу(п), КПУ(з), КПУ(п). 4. Физиотерапевтические методы (ЗОД и др.). 5. Рентгенография (контактная рентгенограмма, ортопантограмма, панорамная, боковая, внутриротовая)	100 100 50  70  100	1 раз 1 раз 1 раз  По показ.  По показ.	Психоэмоциональная коррекция. Обезболивание местное - аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин. Анестетики артикаинсодержащие (ультракаин). Нейролептические средства и транквилизаторы (аподиазепам, атаракс). По показаниям - общее обезболивание. Обработка кариозной полости (механическая, медикаментозная, препарирование). Раскрытие полости зуба. Удаление коронковой и корневой пульпы. Механическая и медикаментозная обработка канала и его пломбирование. Методы полного или частичного сохранения пульпы с использованием препаратов на основе гидроокиси кальция или мумифицирующих средств в молочных и	Рент. об-след. через 3 - 6 - 12 мес. (по показ.) Зубы с несформированным корнем - до полного формирования корня	Окончание формирования корней зуба. Выполнение зубом функциональной нагрузки. Восстановление анатомической формы зуба

					<p>постоянных молярах с незаконченным формированием корней.</p> <p>Наложение лечебной повязки на пульпу или культю пульпы.</p> <p>Наложение прокладки, временной и постоянных пломб.</p> <p>Физиотерапевтические методы (диатермокоагуляция, трансканальный электрофорез).</p> <p>Сосудосуживающие средства (адреналин и др.).</p> <p>Антисептические средства (перекись водорода, хлорофиллипт и др.).</p> <p>Препараты на основе гидроксида кальция (Кальципекс, Лика, Кальцесил, Кальрадеит, Витапекс и др.).</p> <p>Анальгезирующие и нестероидные противовоспалительные средства.</p> <p>Противомикробные препараты (антибиотики, сульфаниламиды).</p> <p>Девитализирующие препараты (мышьяковистая паста, Нео арсен блек), безмышьяковистые препараты (Пульпекс-Д, Пульпекс-С, Периодон и др.).</p> <p>Эвгенолсодержащие пасты (Эвгедент, Евгемер, цинкоксиэвгеноловая паста и др.).</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--

						Формальдегидсодержащие препараты (Нео Триоцинк паста, Парацин, Резопласт). Пломбировочные материалы (цементы, композитные материалы, амальгама). Боры различных видов и размеров, полиры, финиры и т.д. Эндодонтический инструментарий		
3.	K04.4 K04.5 K04.7	Периодонтит	Сбор анамнеза. Осмотр. Определение ИГ. Обследование челюстно-лицевой области. ЭОД. Рентгенография (внутриротовая контактная, боковая, ортопантограмма, панорамная и др.). Консультация хирурга-стоматолога	100  30 100  40		Психоземциональная коррекция. Местное обезболивание (анестетики - артикаинсодержащие: ультракаин и др.). Препарирование кариозной полости, эндодонтические манипуляции (боры, эндодонтический инструментарий). Антисептическая обработка полости зуба и каналов: перекись водорода, хлоргексидин, хлорофиллипт, декамин, крезофен, гипохлорит натрия (Неоклинер сикайн, Паркан) и др. Ферментные препараты (трипсин, химотрипсин), препараты, содержащие йод (Йодиол, Йодонат и др.). Пломбирование канала пастами: формальдегидсодержащими (Парацин, Нео триоцинк паста, Резодент);	1 - 3 дня      5 - 7 дней   При лечении постоянных зубов наблюдение в течение года с рентгенологическим контролем 1 раз в 3 - 4 месяца	Отсутствие жалоб. Отсутствие очага воспаления. Восстановление функции зубов. Восстановление костной ткани на Р-грамме. Санация полости рта

						<p>эвгенолсодержащими (Эвгедент, Эндовит, Эвгимер, Цеодент, Пальпак V и др.); на основе гидроксида кальция (Апексдент, Витапекс, Кальципекс, Эодент и др.), а также штифтами (серебряными, гуттаперчевыми). Физиотерапевтические процедуры: УВЧ-терапия, электрофорез лекарственных средств, лазеротерапия и др. Противовоспалительная терапия: антибиотики, сульфаниламиды, антигистаминные препараты. Постановка пломбы: композитные материалы, цементы, металлосодержащие пломбы (Стомалит, Целит, Цемион, Стомафил, Цитрикс, Панавиа F, Цимекс, Клерафил ST, Фуджи, Аквион, Аргецем и др.). Шлифование пломб (штрипсы, карборундовые, алмазные головки, полиры, финиры и т.д.). Хирургическое лечение по показаниям</p>		
4.	K00.4	Гипоплазия эмали	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, эндокринолога, генетика, ортодонта.	100 По показаниям	2 - 3 раза в год по показ.	<p>Реминерализирующая терапия. Реставрация коронки зуба стеклоиономерными цементами,</p>	2 - 3 раза в год в зависимости от группы здоровья до 18 лет	Достижение удовлетворительного косметического эффекта, нормализация прикуса,



			ЭОД. Рентгенографическое обследование (ортопантомография, рентгенография отдельных зубов)	-"- -"-		компомерами, композиционными материалами (Цитрикс, Панавиа F, Клерафил ST, Кемфил, ТаЛан, Цемион, Компоцем и др.). Ортодонтическое вмешательство, направленное на исправление зубочелюстных аномалий. Восстановление дефектов зубов протезированием (по показаниям)		а также психо- эмоционального равновесия
5.	K00.3	Тетрациклино- вые зубы	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, врача-эндокринолога, врача-генетика, врача-ортодонта. ЭОД. Рентгенографическое обследование (ортопантомография, прицельная рентгенография отдельных зубов)	100 По показаниям -"- -"-	1 раз в год по показ.	Реминерализирующая терапия. Реставрация коронки зуба стеклоинономерными цементами, компомерами, композиционными материалами (ТаЛан, Кемфил, Унирест, Цитрикс, Панавиа F, Клерафил ST, Компоцем и др.). Отбеливание зубов. Ортодонтическое вмешательство, направленное на исправление зубочелюстных аномалий (по показаниям). Восстановление дефектов зубов протезированием (по показаниям)	1 - 3 раза в год до 18 лет	Достижение удовлетвори- тельного косме- тического эф- фекта, нормали- зация прикуса, а также психоэмо- ционального равновесия
6.	K00.4	Флюороз	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, врача-ортодонта. ЭОД. Рентгенографическое	100 По показаниям -"- 100	2 - 3 раза в год в зависи- мости от группы здоровья	Реставрация коронки зуба стеклоинономерными цементами, компомерами, композиционными материалами (Кемфил,	1 - 2 раза в год до 18 лет	Достижение удовлетвори- тельного косме- тического эф- фекта, нормали- зация прикуса, а также психо-

			обследование (ортопантомография, прицельная R-графия отдельных зубов)		ребенка	Унирест, Компоцем, Цитрикс, Панавиа F, Клерафил ST, Лайзикс, Дайрект, Фуджи, Цемион и др.). Ортодонтическое вмешательство, направленное на исправление зубочелюстных аномалий. Восстановление дефектов зубов протезированием (по показаниям). Отбеливание зубов (по показаниям)		эмоционального равновесия
7.	K00.5	Наследственный опалесцирующий дентин, наследственный несовершенный амелогенез, наследственный несовершенный дентиногенез, наследственный несовершенный одонтогенез	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, генетика, эндокринолога, ортодонта. ЭОД. Рентгенографическое обследование (ортопантомография, прицельная рентгенография отдельных зубов)	100 По показаниям --	1 раз в год по показ.	Реминерализирующая терапия. Реставрация коронки зуба стеклоиономерными цементами, компомерами, композиционными материалами с учетом возраста (ТаЛан, Компоцем, Унирест, Кемфил, Цитрикс, Панавиа F, Клерафил ST, Дайрект, Цемион, Фуджи и др.). Ортодонтическое вмешательство, направленное на исправление зубочелюстных аномалий. Восстановление дефектов зубов протезированием. Отбеливание зубов (перекись водорода и др.)	2 - 3 раза в год до 18 лет	Достижение удовлетворительного косметического эффекта, нормализация прикуса, функции жевания, а также психоэмоционального равновесия
8.	K03.2	Эрозия твердых тканей зубов	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. Консультация врача-педиатра,	100 По показаниям	1 раз в год по показ.	Реминерализирующая терапия. Реставрация коронки зуба	2 - 3 раза в год в зависимости от группы	Достижение удовлетворительного косметического эф-

			эндокринолога, ортодонта. ЭОД. Рентгенографическое обследование (ортопантомография, прицельная R-графия отдельных зубов)	-"- -"		стеклоиономерными цементами, компомерами, композитными материалами (ТаЛан, Компоцем, Кемфил, Унирест, Цитрикс, Панавиа F, Клерафил ST, Дайрект, Цемион, Фуджи и др.). Ортодонтическое вмешательство, направленное на исправление зубочелюстных аномалий (по показаниям). Восстановление дефектов зубов протезированием (по показаниям)	здоровья до 18 лет	фекта, нормали- зация прикуса, функции жева- ния, а также психоэмоцио- нального равно- весия
9.	K03.7	Пигментация зубов	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. ЭОД. Консультация врача-педиатра, эндокринолога	100 По показаниям	1 раз в год по показ.	Механическое удаление пигмента (механические инструменты, электромеханические инструменты (пневматические скейлеры, ультразвуковые и пьезоэлектрические ультразвуковые скейлеры, эр фло). Использование полировочных паст (Полидент, Радент и др.). Отбеливание зубов	1 - 2 раза в год до перехода во взрослую поликлинику	Достижение удовлетвори- тельного косметического эффекта
10.	S03.2	Ушиб зуба постоянного	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенография зуба. ЭОД	100	1, 2, 3	Выведение зуба из прикуса. Щадящая диета	До 2 месяцев	Отсутствие жа- лоб. Нормализация ЭОД
11.	S03.2	Вывих зуба постоянного	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенография зуба. ЭОД. Консультация врача-невропатолога	100 По показаниям	1, 2, 3	Анестезия, репозиция и шинирование сроком до 4 - 6 нед., при необходимости эндодонтическое лечение	До 12 месяцев	Отсутствие жа- лоб. Восстанов- ление функции зуба

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

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

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

			Глюкоза в сыворотке крови. Анализ на ВИЧ. Определение сывороточных иммуноглобулинов основных классов (А, М, G). Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога, оториноларинголога, гематолога	По показаниям --" --" --"		др.) . Антисептическая обработка полости рта (перекись водорода, хлоргексидин, хлорамин, Нео Стелин Грин, Йодо-глицолевая паста, Метрогил-дента) . Антибактериальные препараты местно и внутрь по показаниям (метронидазол, антибиотики и др.) . Удаление некротизированных тканей протеолитическими ферментами (трипсин, химотрипсин и др.) . Препараты, влияющие на процесс тканевого обмена (солкосерил, актовегин, метилурацил) . Противогистаминные препараты (тавегил, кларитин, фенкарол и др.) . Удаление зубных отложений. Избирательное шлифование бугров зубов. Кератопластические препараты (солкосерил, актовегин, масла - облепиховое, шиповника, витамин А, Е, аевит и др.)		лабораторных исследований
22.	K12.0 (1)	Хронический рецидивирующий афтозный стоматит	Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Клинический анализ крови. Иммунологическое обследование . Определение	100 --" --" --"	1	Местноанестезирующие препараты (пиромекаин, бензокаин, лидокаин, Гамейд, Арома паста пронес и др.) . Антисептические	1 - 1,5 месяца	Улучшение общего состояния. Заживление афт слизистой полости рта

			<p>сывороточных иммуноглобулинов основных классов (А, М, G).</p> <p>Определение количества Т-лимфоцитов.</p> <p>Определение количества В-лимфоцитов.</p> <p>Консультация врача-педиатра, оториноларинголога, иммунолога, гастроэнтеролога.</p> <p>Выявление очагов хронической инфекции</p>	<p>---</p> <p>---</p> <p>---</p> <p>---</p>		<p>средства (хлоргексидин, хлорамин, перекись водорода, Нео стелин грин и др.).</p> <p>Поливитаминовые препараты (витамины В1, В2, В5, В6, В12, U и др.).</p> <p>Иммунокорректирующие препараты (тимоген, ликопид, левамизол, иммунал).</p> <p>Кератопластические средства (масло облепихи, шиповника, солкосерил, актовегин, масляные растворы витаминов групп А, Е и др.).</p> <p>Лазеротерапия.</p> <p>Санация полости рта и других очагов хронической инфекции</p>		
23.	K13.0	Хейлиты	<p>Сбор анамнеза, осмотр полости рта.</p> <p>Бактериологическое исследование мазка из очага поражения с определением чувствительности микроорганизмов к антибиотикам.</p> <p>Клинический анализ крови.</p> <p>Определение сывороточных иммуноглобулинов основных классов (А, М, G).</p> <p>Иммунологическое исследование слюны.</p> <p>Консультация специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога, аллерголога</p>	<p>100</p> <p>По показаниям</p> <p>---</p> <p>---</p> <p>---</p>	1	<p>Анальгезирующие и нестероидные противовоспалительные средства (тайленол, эффералган, мундизал-гель, холисал и др.).</p> <p>Местноанестезирующие препараты (Арома паста пронес, Гамейд, лидохлор-гель и др.).</p> <p>Противогистаминные препараты (кларитин, кларотадин, телфаст, леритол, кетотифен), гистамин.</p> <p>Препараты, влияющие на процессы тканевого обмена (солкосерил, актовегин, метилурацил).</p> <p>Антисептические</p>	<p>1 - 1,5 месяца</p>	<p>Улучшение общего состояния.</p> <p>Восстановление красной каймы губ</p>



						<p>средства (хлоргексидин, мирамистин, Неостелин Грин, гексорал и др.). Кератопластические средства (масло облепиховое, шиповника, Витаон"). Электрофорез лекарственных препаратов. Лазеротерапия. ОКУФ-терапия</p>	
24.	K13.2	Лейкоплакия слизистой полости рта	<p>Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Цитологическое исследование мазка (соскоба) из очага поражения. Люминесцентная диагностика. Консультация педиатра</p>	<p>100 По показаниям --</p>	1	<p>Устранение травмирующего фактора. Нормализация обменных процессов в эпителии (масляный раствор витамина А, каратолин, веторон, солкосерил). Поливитаминные препараты (пиковит, олиговит, витрум, центрум и др.). Ферментные препараты и ингибиторы ферментов (трипсин, химотрипсин, химопсин, лидаза). Обучение правилам гигиены полости рта. Устранение вредных привычек. Устранение раздражающих факторов</p>	<p>1 - 1,5 месяца Улучшение состояния больного. Восстановление слизистой полости рта. Отсутствие болевого синдрома</p>
25.		Кандидоз слизистой полости рта	<p>Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Бактериологическое исследование мазка со слизистой. Микроскопическое исследование на грибы. Идентификация грибов. Консультации специалистов:</p>	<p>100 --</p>	1	<p>Местное применение противогрибковых препаратов: раствор буры в глицерине, клотримазол (канестен), мази - нистатиновая, левориновая, препараты йода (Йодогликоль паста,</p>	<p>1 - 2 недели Отсутствие жалоб и признаков заболевания. Нормализация результатов цитологических и микологических исследований</p>

			педиатра, аллерголога, невропатолога, иммунолога			Йодоглицерин). Общее противогрибковое лечение (нистатин, леворин, декамин, дифлюкан и др.). Антисептические средства (раствор борной кислоты, натрия гидрокарбоната, мирамистин, тексорал)		
26.		Синдром Мелькерссона-Розенталя	Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Определение сывороточных иммуноглобулинов (А, М, G), количества Т- и В-лимфоцитов. Консультация врача-педиатра, невропатолога, аллерголога	100 По показаниям	1	Санация полости рта, носоглотки. Анальгетирующие, противовоспалительные средства. Антигистаминные (супрастин, кларитин и др.). Иммунокорректирующие препараты (иммунал, ликопид и др.)	2 - 6 недель	Снятие отека, восстановление функции, удлинение ремиссии
27.	K14.0 I16.01 K14.05 K14.08 K14.09	Болезни языка. Десквамативный глоссит ("географический язык"). Ромбовидный глоссит. Складчатый язык. Черный "волосатый" язык	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Консультации врача-педиатра, эндокринолога. Определение ГИ. Определение флоры и чувствительности ее к антибиотикам из очага поражения. Цитологическое исследование мазка (соскоба) из очага поражения. Определение глюкозы в сыворотке крови. Кал на яйца глист. Санация носоглотки. Санация полости рта. Устранение вредных привычек. Устранение раздражающих факторов	100 100 100 10 100	1 1 1 1 1	Местноанестезирующие препараты (различные гели, анестезин в масле и др.). Антисептические средства (хлоргексидин, цитраль, ромазулан, Нео стеллин Грин). Витаминотерапия (В, С, Р, А, Д). Устранение вредных привычек, травмирующих факторов. Гипосенсибилизирующая терапия (супрастин, тавегил и др.)	2 - 3 раза в год	Нормализация слизистой оболочки языка. Улучшение - 10%, восстановление (выздоровление) - 90%. Отсутствие жалоб
28.	K13.0	Трещины губ (хронические)	Сбор анамнеза, осмотр полости рта,	100	1	Кератопластические средства (масляные	В течение 5 - 10 дней года 3 - 4	Заживление трещины.

			определение ГИ. Консультация врача-педиатра, дерматолога, аллерголога, хирурга- стоматолога, ортодонта.	100	2	растворы витаминов А, Е, масло облепихи, шиповника, Радевит, Гамейд и др.). УФО-терапия.	раза		Отсутствие жалоб
			Определение высоты нижнего отдела лица.	100	2	Хирургическое лечение по показаниям			
			Профилактические процедуры, санация носоглотки, устранение раздражающих факторов	100	2				
29.	K51.0 K51.9	Многоформная экссудативная эритема	Сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение ГИ. Консультация врача- дерматолога, терапевта, невролога, оториноларинголога, аллерголога. Клинический анализ крови, мочи. Определение сывороточных иммуноглобулинов основных классов (А, М, G). Исследование показателей клеточного иммунитета (субпопуляции Т- и В-лимфоцитов)	100	1	Местноанестезирующие препараты (пиромекаин, бензокаин, лидохлор-гель, Гамейд, Арома паста пронес и др.). Ферменты (трипсин, химотрипсин, лизоцим и др.). Антигистаминные препараты (тавегил, кларитин, фенкарол и др.). Витамины гр. В, С, Р. Кератопластические препараты (масла - шиповника, облепихи, каратолин, витамин А, Е, аевит, солкосерил, актовегин и др.). Антисептические средства (хлоргексидин, перекись водорода, Нео стелин Грин, гексорал, миримистин и др.). ОКУФ-терапия. Детоксицирующая терапия (тиосульфат натрия, гемодез, реополиглюкин). В тяжелых случаях - глюкокортикоиды	20 дней	20 дней	Заживление очагов поражения слизистой полости рта. Улучшение состояния. Отсутствие жалоб

						(преднизолон, гидрокортизон, дексаметазон). Другие лечебные процедуры для понижения температуры тела (кальмопирин, истопирин). Обработка кожи и слизистой кортикостероидными мазями, например оксикортом. В межрецидивный период проводится специфическая десенсибилизирующая терапия. Санация очагов хронической инфекции		
30.	Z10.0 Z10.9	Пузырчатка с поражением слизистой полости рта	Сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение ГИ. Консультация врача-терапевта, дерматолога и совместное лечение иммунолога, оториноларинголога, врача-аллерголога. Лабораторные исследования	100 100 По показаниям 100	1 1	Общее лечение. Кортикостероидные препараты (преднизолон, гидрокортизон, дексаметазон и др.). Витамины гр. В, С, Р, РР. Антигистаминные препараты (супрастин, тавегил, кларитин и др.). Препараты К и Са. Местное лечение. Кортикостероид-содержащие мази (гидрокортизоновая, фторокорт, оксикорт и др.). Препараты, влияющие на процессы тканевого обмена (актовегин, метилурацил, солкосерил и др.). Антисептическая обработка слизистой оболочки рта (хлоргексидин, хлорамин, Нео стелин	20 дн. 14 дн. 14 дн. 14 дн.	Улучшение общего состояния, эпителизация очагов поражения слизистой полости рта. Удлинение ремиссии

						Грин, клизрант и др.)		
31.	I300.01	Красный плоский лишай	Сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение ГИ. Клинический анализ крови. Определение в сыворотке крови иммуноглобулинов (А, М, G). Бактериологическое исследование мазка из очага поражения с определением чувствительности флоры к антибиотикам. Цитологическое исследование мазка (соскоба) из очага поражения, биопсия по показаниям. Люминесцентный метод исследования. Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога, невропатолога, гематолога	100 100 По показаниям -- 50 10	1 1 1 1	Санация полости рта, гигиена полости рта. Устранение раздражающих факторов. Местное лечение: противомикробная терапия (хлоргексидин, хлорамин, Нео стелин Грин, мирамистин), противовоспалительная терапия (йодогликолевая паста, кортикостероидсодержащие мази (гидрокортизоновая, фторокорт, лоринден-С, Гамейд, Арома паста пронес и др.), использование кератопластических препаратов (масляный раствор витаминов А, Е, каротолин, масло шиповника, облепихи, актовегин, солкосерилдентальная адгезивная паста и др.). Общее лечение: десенсибилизирующая терапия (супрастин, кларитин, тавегил), витаминотерапия (никотиновая кислота), седативная терапия (препараты брома, пустырник, антидепрессанты). В тяжелых случаях - глюкокортикоиды (гидрокортизон, преднизолон, дексаметазон и др.). Физиотерапия,	20 дн. 14 дн. 14 дн. 30 дн.	Заживление очагов поражения слизистой полости рта, удлинение ремиссии. Улучшение общего состояния

						лазеротерапия, электрофорез. Криотерапия (по показаниям). Хирургическое лечение по показаниям	
32.		Пиодермии стрептостафилококковые	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Клинический анализ крови, мочи. Определение глюкозы в сыворотке крови. Бактериологическое исследование очага поражения с определением флоры и ее чувствительности к антибиотикам. Иммунологическое обследование (определение субпопуляции Т и В-лимфоцитов, иммуноглобулинов А, М, G). Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога	100	1	Местноанестезирую – шие препараты в виде мазей, гелей. Ферментные препараты (трипсин, химотрипсин и др.). Антибактериальные препараты (хлоргексидин, хлорамин, перекись водорода, Нео стелин Грин, йодогликолевая паста). Мази, содержащие антибиотики (неомициновая, линкомициновая, эритромициновая, гентамициновая и др.) и глюкокортикоиды (фторокорт, флуцинар, лоринден-С и др.). Иммуномодулирующие препараты (ликопид, левамизол). УВЧ-терапия	Улучшение общего состояния. Восстановление красной каймы губ. Отсутствие болевого синдрома
33.	I300.01 K05.0 K05.1	Болезни пародонта. Хронический гингивит (катаральный, гипертрофический, атрофический)	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта больного, определение ПИ, индекс РМА, рентгенологические методы диагностики. Лабораторные: клинические анализы крови, мочи, глюкоза в сыворотке крови. Консультация врача-педиатра, врача-эндокринолога, врача-ортодонта	100 80 30 30 20 по показаниям 80	1 2 1 1 1 1	Обучение правилам гигиены полости рта. Проведение профессиональной гигиены полости рта с использованием индикаторов зубного налета (Колортест, Нью чекмэн, растворы фуксина, эритрозина). Устранение раздражающих факторов. Удаление	30 дн. Отсутствие клинических симптомов воспаления, стабилизация процесса

микробной бляшки с использованием ультразвуковых скейлеров, эр фло. Использование полировочных паст: Радент, Полидент и др. По показаниям – ортодонтическая помощь. Электрофорез лекарственных средств. Местная противовоспалительная и противомикробная терапия: (бутадионовая, гепариновая, ацетилсалициловая мази, хлоргексидин, Клиэрант, Нео стелин Грин, Метрогил-дента, Йодогликоль паста, Гамейд, солкосерил-дентальная адгезивная паста и др.). Местное обезболивание (пиромикаин, бензокаин, Гамейд, Арома паста пронес и др.). Витамины С, Р (аскорутин). Ферментные препараты и ингибиторы ферментов (трипсин, химотрипсин, лизоцим, лидаза и др.). Противогистаминные препараты (тавегил, супрастин, диазолин и др.). Препараты для лечения трихомониаза и других протозойных

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



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

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

## Раздел VI. Ортодонтия

N п/п	МКБ	Нозологическая форма	Диагностич. процедуры	Процент нуждающихся в обследовании	Кратность обследования	Лечебные мероприятия	Средние сроки наблюдения		Критерий оценки
							стационар осл., неосл.	поликлиника осл., неосл.	
1	2	3	4	5	6	7	8		9
1.	K07.2 (0)	Дистальная окклюзия,	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр	100	1 раз в 2 - 3	Нормализация смыкания зубных	2,5 - 3 года	1,5 - 2 года	Нормальное смыкание зубных

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

						брекет-система			
4.	K07.2 (4) K07.5	Вертикальная дизокклюзия	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр лица. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубных рядов. Определение вида окклюзии. Рентгенологическая диагностика размеров и положения челюстей, функциональная диагностика височно-нижнечелюстных суставов, пародонта	100	1 раз в 2 - 3 недели	Применение ортодонтических аппаратов, способствующих стимуляции роста верхней челюсти по вертикали и задержке роста верхней челюсти в боковых участках зубных рядов	2,0 - 3 года	1 - 2 года	Нормализация смыкания зубных рядов по верти- кали, создание режущего бугорко- вого контакта передних зубов. Улучшение эсте- тики лица. Нор- мализация функ- ции пародонта, мышц, височно- нижнечелюстного сустава
5.	K07.2 (5) K07.5	Перекрестная окклюзия, вестибулоок- клюзия, палатоокклю- зия, лингвоокклюзия	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика размеров и формы зубов, зубных рядов. Определение вида окклюзии. Рентгенологическая диагностика размеров и положения челюстных костей	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение, направленное на стимулирование или задержку роста верхней или нижней челюсти в трансверсальном направлении	2,0 - 2,5 года	1,5 - 2 года	Нормализация окклюзии зубных рядов в трансверсальном направлении. Нормализация трансверсальных размеров зубных рядов и челюст- тей. Нормализа- ция функции мышц, височно- нижнечелюстных суставов и пародонта
6.	K07.3 (1)	Аномалии положения зубов в сагиттальном направлении, дистальное, мезиальное	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии	1,0 - 1,5 года	6 - 8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное смыкание. Эстетика улыбки
7.	K07.3 (2)	Аномалии положения зубов в транверсальном направлении. Оральное, вестибулярное	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии	1,0 - 1,5 года	6 - 8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное смыкание. Эстетика улыбки

8.	K07.3 (3)	Аномалии положения зубов в вертикальном направлении	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномального положения зубов и создание оптимальной окклюзии	1,0 - 1,5 года      6 - 8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное смыкание. Эстетика улыбки
9.	K07.3 (5)	Аномалии положения зубов - торто-аномалии	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномального положения зубов и создание оптимальной окклюзии	1,0 - 1,5 года      6 - 8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное смыкание. Эстетика улыбки
10.	K07.3 (6)	Аномалии положения зубов - тремы, диастемы	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномального положения зубов и создание оптимальной окклюзии	1,0 - 1,5 года      6 - 8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное смыкание. Эстетика улыбки
11.	K07.3 (7)	Аномалии положения зубов - транспозиция	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномального положения зубов и создание оптимальной окклюзии	1,0 - 1,5 года      6 - 8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное смыкание. Эстетика улыбки
12.	K00.0 (0)	Аденция частичная	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр полости рта. Оценка вида окклюзии зубных рядов. Рентгенологическое обследование: ортопантомография	100	6 - 28 дней	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию формы и размера зубных рядов, дальнейшее протезирование, имплантацию	30 дней      365 дней	Формирование целостного зубного ряда путем проведения ортодонтического, ортопедического и хирургического лечения
13.	K00.0 (3)	Аденция полная	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр полости рта. Оценка вида окклюзии зубных рядов.	100	6 - 10 дней	Протезирование, имплантация, восстановление целостности зубных рядов	30 дней      60 дней	Формирование целостного зубного ряда путем проведения ортопедического и

			Рентгенологическое обследование: ортопантомография						хирургического лечения
14.	K00.1	Сверхкомплектные зубы	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр полости рта. Ортопантомография. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубных рядов	100	16 - 28 дней	Удаление сверхкомплектных зубов. Нормализация окклюзии	365 дней	240 дней	Восстановление формы и размеров зубных рядов и их окклюзии
15.	K00.2	Аномалии формы и размеров зубов. Макродентия	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика размеров зубов, зубных рядов. Ортопантомография	100	6 - 56 дней	Ортопедическое лечение направлено на создание нормальной формы и размеров зубов и ортодонтическое лечение - нормализация окклюзии	730 дней	30 дней	Нормализация формы и размеров зубов и окклюзии
16.	K00.2 (0)	Аномалии формы и размеров зубов. Микродентия	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика размеров зубов, зубных рядов. Ортопантомография	100	6 - 56 дней	Ортопедическое лечение направлено на создание нормальной формы и размеров зубов и ортодонтическое лечение - нормализация окклюзии	730 дней	30 дней	Восстановление формы и размеров зубов и окклюзии

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

#### Раздел VII. Челюстно-лицевая хирургия

N п/п	МКБ	Нозологическая форма	Диагностич. процедуры	Процент нуждающихся в обследовании	Кратность обследования	Лечебные мероприятия	Средние сроки наблюдения		Критерии оценки
							стационар осл., неосл.	поликлиника осл., неосл.	
1.	Q38.1	Короткая уздечка языка	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Дополнительные:	100 100	1 раз в 7 - 10 дней	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия: 1) современные аппликационные	1 день	7 - 10 дней	Отсутствие уздечки

			Изготовление и расчет моделей	100	1 раз	анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др. ; 2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Иссечение уздечки. Перевязки (2)			
			Обследование у логопеда	100	1 раз				
2.	Q38.6	Низкое прикрепление уздечки верхней губы	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом	100	1 раз в 7 - 10 дней	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др. ; 2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Иссечение уздечки. Перевязки (2 - 3)	1 день	2 - 3 недели	Отсутствие уздечки
			Клинический анализ мочи	100					
			Дополнительные: Изготовление и расчет моделей	100	1 раз				
			Обследование у логопеда	100	1 раз				
3.	Q38.6	Мелкое преддверие рта (нижний свод)	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом	100	1 раз в 7 - 10 дней	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др. ; 2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Операция - углубление нижнего свода преддверия полости рта. Перевязки (4 - 5)	1 день	2 недели	Нижний свод преддверия полости рта достаточной глубины
			Клинический анализ мочи	100					
			Дополнительные: Изготовление и расчет моделей	100	1 раз				
			Обследование у логопеда	100	1 раз				

4.	K01.0 K01.18	Ретенция зубов, сверхкомплект- ные зубы	Лабораторные:			Хирургическое лечение: - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др. ; 2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Удаление сверхкомплектных зубов, обнажение коронки ретензированных зубов. Перевязки (3 - 4)	1 мес. - 1 - 2 года	Отсутствие сверхкомплект- ных зубов. Прорезывание ретензированных зубов	
			Клинический анализ крови с гемосиндромом	100	1 раз в 7 - 10 дней				
			Клинический анализ мочи	100					
			Дополнительные: Изготовление и расчет моделей	100	1 раз				
			Рентгенологические: Прицельная рентгенограмма	100	1 - 3 раза				
Панорамная рентгенограмма	50	1 - 3 раза							
Ортопантомограмма	50	1 - 3 раза							
5.	D10.02 D10.03 D10.30 - D10.32	Новообразова- ния полости рта	Клиническое обследование.	100	1 раз перед операцией	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др. ; 2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Удаление новообразования. Перевязки (3 - 4)	5 - 10 дней	1 нед. - 1 мес.	Отсутствие рецидива
			Лабораторные:						
			Клинический анализ крови с гемосиндромом	100					
			Клинический анализ мочи	100					
			Биохимический анализ крови	100					
			Дополнительные: Пункционная биопсия, цитологическое исследование	100					
			Хирургическая биопсия, гистологическое исследование	30					
			Эхография	100					
Морфологическое исследование послеоперационного материала	100	1 раз							
Рентгенологические (разные методики)	100								
6.	K11.60	Ретенционная киста малой слюнной железы	Клиническое обследование.	100	1 раз	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия или наркоз (по	7 - 10 дней	Отсутствие рецидива	
			Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом	100	1 раз				



			Клинический анализ мочи	100	1 раз	показаниям), цистэктомия.			
			Дополнительные: Морфологическое исследование послеоперационного материала	100	1 раз	Перевязки (2 - 3)			
7.	K09.03 K09.08	Одонтогенные воспалительные кисты челюстей от молочных зубов	Клиническое обследование. Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Рентгенограммы Разные методики в разных проекциях Контрастная рентгенография при диагностике кист верхней челюсти Вспомогательные методы Пункция кисты Морфологическое исследование послеоперационного материала	100 100 100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 - 3 раза 1 раз 1 раз	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др.; 2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Цистотомия на нижней челюсти у всех больных. Удаление молочных зубов. Цистотомия на верхней челюсти только при кистах диаметром не более 1,5 см. Цистэктомия с радикальной гайморотомией при кистах верхней челюсти, проникающих в верхнечелюстную пазуху, детям любого возраста. Удаление молочных зубов	2 недели	2 - 3 нед. - 1,5 года	- Исчезновение клинических симптомов заболевания. - Отсутствие рецидива - заживление послеоперационного костного дефекта. - Продолжение развития постоянных зубов, отесненных кистой или проникающих в полость кисты
8.	K10.22	Одонтогенный периостит: а) серозный  б) острый гнойный	Клиническое обследование Клинический анализ крови Прицельная рентгенограмма Клиническое обследование Клинический анализ крови	100 100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	1. При показаниях - удаление (лечение) причинного зуба. 2. Медикаментозная терапия, физиотерапия 1. Удаление (лечение) причинного зуба. 2. Вскрытие	1 неделя	4 - 5 дней  6 - 7 дней	Исчезновение клинических симптомов заболевания  Исчезновение клинических симптомов заболевания.

			Прицельная рентгенограмма	100	1 раз	субпериостального абсцесса, дренирование раны. 3. Медикаментозная терапия, физиотерапия			Отсутствие перехода в хронический процесс
		в) хронический простой	Клиническое обследование	100	1 раз	1. Удаление (лечение) причинного зуба, очага воспаления.	2 - 3 недели		Исчезновение клинических симптомов заболевания. Нормальная конфигурация кости
			Клинический анализ крови	100	1 раз				
			Клинический анализ мочи	100	1 раз	2. Физиолечение - электрофорез 1 - 2% йодида калия, медикаментозная терапия			
			Рентгенограммы	100	QS				
9.	K10.23	г) хронический оссифицирующий	Клиническое обследование	100	1 раз	1. Удаление (лечение) причинного зуба, очага воспаления.	4 - 5 недель		Исчезновение клинических симптомов заболевания. Нормальная конфигурация кости
			Общий анализ крови	100	1 р./ 7 дн.				
			Общий анализ мочи	100	1 р./ 7 дн.	2. Физиолечение - электрофорез 1 - 2% йодида калия, медикаментозная терапия, физиотерапия. По показаниям - хирургическое лечение			
			Рентгенограммы	100	QS				
10.	L04.0	Лимфаденит: а) острый серозный	Клиническое обследование	100	1 раз	Лечение причинного заболевания (удаление, лечение причинного зуба; лечение стоматита, ангины).	7 - 10 дней		Исчезновение клинических симптомов заболевания
			Лабораторные: Клинический анализ крови	100	1 раз	Согревающие повязки на воспаленные узлы. Физиотерапевтические процедуры. Медикаментозная терапия (антибактериальная, десенсибилизирующая)			
			Общий анализ мочи	100	1 раз				
			Рентгенологические: Ортопантограмма	50	1 раз				
			Прицельная рентгенограмма	50	1 раз				
		б) острый лимфаденит в стадии периаденита	Клиническое обследование	100		Удаление или лечение причинного зуба или лечение причинного заболевания (стоматита, ангины).	7 - 10 дней	4 - 5 дней	Исчезновение клинических симптомов заболевания
			Лабораторные: Клинический анализ крови	100	1 раз				

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

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

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

							секвестрэктомиа)			
			Хроническая	Лабораторные: 1. Клинический анализ крови с гемосиндромом 2. Биохимический анализ крови: белковые фракции, С-реактивный белок 3. Анализ мочи 4. Обезболивание - наркоз Рентгенологические: а) верхняя челюсть - ортопантограмма, носолобная проекция, носоподбородочная; б) нижняя челюсть - ортопантограмма, обзорная в прямой проекции	100 100 100	2 2 2	1. Антибактериальная; противовоспалительная; десенсибилизирующая; общеукрепляющая (до вскрытия воспалительного очага и после физиотерапия). 2. Хирургическое - секвестрэктомиа, удаление погибших зачатков зубов	+	6 - 8 мес.	При наличии дефекта челюсти, недоразвития челюсти, вторично-деформирующего остеоартроза - лечение и динамическое наблюдение
		Дошкольный (с 1 года и до 3 - 4 лет)	Острая	Лабораторные: 1. Клинический анализ крови с гемосиндромом 2. Биохимический анализ крови: белковые фракции, С-реактивный белок 3. Анализ мочи 4. Обезболивание - наркоз	100 100		1. Антибактериальная; противовоспалительная; десенсибилизирующая; общеукрепляющая (до вскрытия воспалительного очага и после) физиотерапия. 2. Хирургическое - секвестрэктомиа, удаление погибших зачатков зубов	+	6 - 8 мес.	Здоров (при наличии дефекта челюсти, недоразвития челюсти, вторично-деформирующего остеоартроза - лечение и динамическое наблюдение)
			Хроническая	Лабораторные: 1. Клинический анализ крови с гемосиндромом 2. Биохимический анализ крови: белковые фракции, С-реактивный белок 3. Анализ мочи 4. Обезболивание - наркоз Рентгенологические: а) верхняя челюсть - ортопантограмма, носолобная проекция, носоподбородочная;	100 100		1. Антибактериальная; противовоспалительная; десенсибилизирующая; общеукрепляющая (до вскрытия воспалительного очага и после) физиотерапия. 2. Хирургическое - секвестрэктомиа, удаление погибших зачатков зубов	4-	6 - 1,5	При наличии дефекта челюсти, недоразвития челюсти, вторично-деформирующего остеоартроза - лечение и динамическое наблюдение

										б) нижняя челюсть - ортопантограмма, обзорная в прямой проекции
14.	S00. S00.0 - S00.9	Поверхностная травма. Ссадина. Ушиб. Гематома. Травма от поверхностного инородного тела (заноза). Укус неядовитого насекомого	Клиническое обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование Эхография	100 100 100 100 100	2 - 4 р. 2 - 4 р. 1 - 4 р. 1 р. 1 р.	Антисептическая обработка. Физиотерапевтическое лечение. Противовоспалительная терапия	1 неделя	1 раз в 6 месяцев	Заживление ссадины. Рассасывание гематомы. Восстановление функции	
15.	S01. S01.0  S01.1  S01.2 S01.3 S01.4  S01.5	Открытая рана Открытая рана волосистой части головы (искл. отрыв скальпа) Открытая рана века и окологлазничной области Открытая рана носа Открытая рана уха Открытая рана щеки и височно-нижнечелюстной области Открытая рана губы и полости рта	Клиническое обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование Эхография Лабораторные: Клинический анализ крови Анализ крови на ВИЧ, RW, австралийский антиген Консультации: Невропатолога Окулиста Оториноларинголога	100 100 100 100 50 100 100 50 50 50	1 - 2 р. 1 - 3 р. 1 р. 1 р. 1 - 2 р. 1 р.	Первичная хирургическая обработка: антисептическая обработка, окончательная остановка кровотечения, ревизия раны, экономичное иссечение нежизнеспособных тканей. Послойное ушивание раны до 48 часов после травмы (включая мимические мышцы), дренирование. Для закрытия дефектов - местнопластические операции (треугольными лоскутами, расщепленным кожным лоскутом). Медикаментозная терапия (антибактериальная, десенсибилизирующая, общеукрепляющая). Физиотерапевтические	8 - 16 дней	1 раз в 3 месяца в течение года	Заживление первичным натяжением, вторичным натяжением. Восстановление функции. Устранение анатомо-топографических изменений	

						процедуры. ГБО			
16.	S02.	Переломы черепа и лицевых костей	Клиническое обследование			Противошоковая терапия. Оперативная репозиция костей с последующей иммобилизацией челюстей (S02.4, S02.40, S02.42, S02.47). Медикаментозная терапия. Общеукрепляющая терапия. Физиотерапевтическое лечение. ГБО	8 - 28 дней	1 раз в 4 месяца в течение 2 - 3 лет	Заживление переломов. Восстановление функции. Устранение анатомо-топографических изменений
	S02.2	Перелом костей носа	Опрос Осмотр Пальпация	100 100 100					
	S02.3	Перелом дна глазницы	Рентгенологическое обследование	100					
	S02.4	Перелом скуловой кости и верхней челюсти	Компьютерная томография, в том числе и в формате "3D"	50					
	S02.40	Перелом альвеолярного отростка верхней челюсти	Лабораторные: Клинический анализ крови Клинический анализ мочи	100 100					
	S02.41	Перелом скуловой кости (дуги)	Анализ крови на ВИЧ, RW, австралийский антиген	100					
	S02.42	Перелом верхней челюсти	Консультации: Невропатолога Оториноларинголога	50 50					
		(Лефор I, II, III)	Анестезиолога Нейрохирурга	100 10					
	S02.47	Множественные переломы скуловой кости и верхней челюсти							
	S02.6	Перелом нижней челюсти:	Клиническое обследование		4 раза				
	S02.60	а)	Опрос	100					
	S02.69	альвеолярного отростка;	Осмотр Пальпация	100 100					
		б) тела;	Рентгенологическое обследование	100					
		в) мышечкового отростка;	Консультации:						
		г) венечного отростка;	Терапевта-стоматолога Ортопеда-стоматолога	100 50					
		д) ветви; е) угла; ж) множественные переломы нижней челюсти							
	S02.7	Множественные	Клиническое			Реанимационные			Заживление



		переломы костей черепа и лицевых костей	обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование Компьютерная томография Магнито-резонансная томография Спинномозговая пункция Лабораторные: Клинический анализ крови Клинический анализ мочи Анализ крови на ВИЧ, RW, австралийский антиген Консультации: Нейрохирурга Оториноларинголога Невропатолога Педиатра Ортопеда-травматолога Анестезиолога Терапевта-стоматолога Ортопеда-стоматолога	100 100 100 100 50 10 - 20 100 100 100 100		мероприятия. Первичная хирургическая обработка. Репозиция костей. Репозиция костей хирургическим методом. Остеосинтез костей. Иммобилизация челюстей. Противошоковая терапия. Гемотрансфузия. Антибактериальная терапия. Противовоспалитель- ная терапия. Медикаментозная терапия		первичным натяжением. Остеоин- теграция. Восстановление функции. Устранение анатомо- топографических изменений	
17.	S03.0	Вывих челюсти	Клиническое обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование	100 100 100 100		Обезболивание. Вправление вывиха. Иммобилизация челюстей. Физиотерапевтическое лечение. Противовоспалитель- ная терапия	2 раза в месяц и 1 раз в месяц в течение 6 - 8 месяцев	Восстановление функции. Устранение анатомо- топографических изменений	
18.	S03.2 S03.20 S03.22	Вывих зуба: а) неполный вывих; б) полный вывих	Клинические обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование ЭОД	100 100 100 100 100		Обезболивание. Антисептическая обработка. Реимплантация зуба. Иммобилизация зубов. Физиотерапевтическое лечение. Противовоспалитель- ная терапия	2 раза в месяц и 1 раз в месяц в течение 6 - 8 месяцев	Восстановление функции. Устранение анатомо- топографических изменений	
19.	K11.Т	Острый паротит	Лабораторные: Клинический анализ	100	1 раз в	Противовоспалитель- ная,	1,5 недели	2 недели - 1 мес.	Ремиссия. Исчезновение

			<p>Крови Клинический анализ мочи</p> <p>Рентгенологические: Рентгенограмма околоушной слюнной железы</p> <p>Рентгенограмма нижней челюсти</p> <p>Специальные: Пункционная биопсия. &lt;*&gt;</p>	<p>100</p> <p>100</p> <p>50</p>	<p>7 - 10 дней</p> <p>1 раз</p> <p>1 раз</p>	<p>антибактериальная, десенсибилизирующая, противоотечная, общеукрепляющая терапия.</p> <p>Санация очагов хронической инфекции.</p> <p>Мазевые повязки.</p> <p>Инсталляции через выводной проток 7 - 10 раз.</p> <p>Физиотерапия.</p> <p>ГБО</p>			<p>клинических симптомов заболевания.</p> <p>Нормализация анализов крови, мочи</p>
20.	K11.5X	Слюнно-каменная болезнь поднижне-челюстных слюнных желез	<p>Общие клинические Жалобы, анамнез, осмотр, пальпация, визуальное исследование секрета</p> <p>Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом</p> <p>Общий анализ мочи</p> <p>Исследование гноя из протока на чувствительность к антибиотикам (в период обострения)</p> <p>Цитологическое исследование секрета желез: А) В период обострения; Б) В период ремиссии</p> <p>Рентгенологические Сиалогграфия</p> <p>Рентгенограмма дна полости рта</p> <p>Специальные: Термовизиография</p> <p>Рентгеноэлектронная спектрометрия слюнных камней</p>	<p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>25</p> <p>30</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>25</p> <p>30</p>	<p>1 раз в 7 - 10 дней</p> <p>1 раз</p> <p>1 раз</p> <p>1 раз</p> <p>1 раз</p> <p>1 р./ 1 мес.</p> <p>2 раза</p> <p>2 раза</p> <p>1 р./ 1 мес.</p> <p>1 р./ 1 мес.</p>	<p>Противовоспалительная, антибактериальная, десенсибилизирующая, противоотечная, общеукрепляющая терапия.</p> <p>Санация очагов хронической инфекции.</p> <p>Физиотерапия.</p> <p>Хирургическое лечение (удаление конкремента) &lt;*&gt;</p>	<p>2 нед.</p>	<p>1 - 2 нед. - 1 год</p>	<p>Исчезновение клинических симптомов заболевания.</p> <p>Нормализация цитологической картины.</p> <p>Восстановление функции слюнных желез после удаления камня.</p> <p>Отсутствие конкремента на рентгенограммах</p>
21.	D11.-	Опухоли больших слюнных желез (доброкачест-	<p>Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом</p>	<p>100</p>	<p>1 раз в 7 - 10 дней</p>	<p>Хирургическое: удаление опухоли в пределах здоровых тканей с сохранением</p>	<p>21 день - 1,5 мес.</p>	<p>10 дней - 2 мес.</p>	<p>Отсутствие рецидива опухоли, пареза лицевого нерва, нормали-</p>

		венные)	Клинический анализ мочи	100	1 раз	ветвей лицевого нерва (при опухолях околоушной слюнной железы).			зация функции слюнной железы
			Анализ крови на ВИЧ, HBsAg, RW	100	1 раз				
			Анализ крови на группу и Rh-фактор	100	2 раза	Обезболивание - наркоз.			
			Биохимический анализ крови	100	1 раз	Физиотерапия.			
			Бак. анализ	100	1 раз	Перевязки			
			Пункционная биопсия	5	1 раз				
			Хирургическая биопсия <*> (и исследование полученного материала)						
			Рентгенологические:	100	1 раз				
			Рентгенограммы грудной клетки	100	1 - 2 раза				
			Дополнительные:	100	1 раз				
			Эхография						
			ЭКГ						
22.	C08.	Опухоли больших слюнных желез (злокачественные)	Лабораторные:			Комбинированное хирургическое, лучевая <*>, химиотерапия <*>.	21 день - 1,5 мес.	5 лет	Отсутствие метастазов, рецидива опухоли, пареза лицевого нерва, нормализация функции слюнной железы
			Клинический анализ мочи	100	1 раз в 7 - 10 дней	Обезболивание - наркоз.			
			Анализ крови на ВИЧ, HBsAg, RW	100	1 раз	Перевязки			
			Анализ крови на группу и Rh-фактор	100	2 раза				
			Биохимический анализ крови	100	1 раз				
			Анализ кала на яйца глист, энтеробиоз, сальмонеллез, дизентерию	100	1 раз				
			Пункционная биопсия	5	1 раз				
			Хирургическая биопсия <*> (и исследование полученного материала)						
			Рентгенологические:	100	1 раз				
			Рентгенограммы грудной клетки	100	1 - 2 раза				
			Дополнительные:	100	1 раз				
			Эхография						
			ЭКГ						
23.	D11.-	Кисты больших слюнных желез	Лабораторные:			Хирургическое:	21 день	10 дней - 1 мес.	Исчезновение клинических симптомов заболевания,
			Клинический анализ крови с гемосиндромом	100	1 раз в 7 - 10 дней	цистэктомия с сохранением ветвей лицевого нерва (при			
			Клинический анализ	100	1 раз				

			мочи Анализ крови на ВИЧ, HBsAg, RW Анализ крови на группу и Rh-фактор Биохимический анализ крови Анализ кала на яйца глист, энтеробиоз, сальмонеллез, диз. группа Пункционная биопсия Хирургическая биопсия <*> (и исследование полученного материала) Рентгенологические: Рентгенограммы грудной клетки Дополнительные Эхография ЭКГ	100 100 100 100 5 100 100 100	2 раза 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 - 2 раза 1 раз	кистах околоушной слюнной железы), цистаденэктомия. Обезболивание - наркоз. Перевязки			отсутствие рецидива, пареза лицевого нерва, нормализация функции слюнной железы
24.	K11.-	Хронический паренхиматозный паротит	Общие клинические Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Исследование гноя из протока на чувствительность к антибиотикам (в период обострения) Цитологическое исследование секрета желез: А) В период обострения Б) В период ремиссии Рентгенологические: Сиалография Ортопантомосиалография Специальные: Термовизиография	100 100 100 100 100 100 100 25	1 раз в 7 - 10 дней 1 р./ 14 дн. 1 р./ 1 мес. 1 раз 1 раз 1 р./ 1 мес.	Противовоспалительная, антибактериальная, десенсибилизирующая, противоотечная, общеукрепляющая терапия. Прием йодистого калия. Инстилляционная терапия протоков, введение в проток йодолипола. Физиотерапия ГБО. Мазевые повязки. Санация очагов хронической инфекции: лечение (удаление) зубов, санация носоглотки	2 - 3 нед.	2 мес. - 2 года	Исчезновение клинических симптомов заболевания. Восстановление функции слюнных желез. Удлинение сроков ремиссии
25.	K07.68	Привычный подвывих ВНЧС	Рентгенологические: Томография височно-нижнечелюстных	100	Через 1 мес.	Салицилаты. Антигистаминные препараты.		10 - 12 дней, далее в течение	Клиническое благополучие. Отсутствие

			суставов в состоянии физиологического покоя и при максимальном опускании нижней челюсти Функциональные: ЭМГ Фонтография Аксиография	100 100 100	По м/ж - 1 раз в 3 мес.  -" -" -"	Препараты кальция. Мазевые повязки. Физиопроцедуры: магнитотерапия, электрофорез с 6% КJ. Цикл 12 - 14 дней		1 года с периодичностью 1 р. в 3 мес.	рентгенологиче-ских признаков остеоартроза
26.	K07.68	Острый артрит ВНЧС	Рентгенологические: Томография височно-нижнечелюстных суставов в состоянии физиологического покоя и при максимальном опускании нижней челюсти Функциональные: Аксиография	100  100	Через 1 мес. По м/ж - 1 раз в 3 мес.  -"	Сульфаниламидные препараты. Салицилаты. Антигистаминные препараты. Препараты кальция. Противо-воспалительно-рассасывающие мазевые повязки. Физиопроцедуры: инфракрасный магнитолазер, магнитотерапия, электрофорез с 6% КJ. Цикл 12 - 14 дней		10 - 12 дней, далее в течение 1 года с периодичностью 1 р. в 3 мес.	Клиническое благополучие. Отсутствие признаков перехода в хроническую форму
27.	K07.68	Хронический артрит ВНЧС	Рентгенологические: Томография височно-нижнечелюстных суставов в состоянии физиологического покоя и при максимальном опускании нижней челюсти Функциональные: ЭМГ Фонография Аксиография	100  100 100 100	Через 1 мес. По м/ж - 1 раз в 3 мес.	Салицилаты. Антигистаминные препараты. Препараты кальция. Противо-воспалительно -рассасывающие мазевые повязки. Физиопроцедуры: индуктотермия с ультразвуком, парафинотерапия		В течение 2 лет 1 раз в 3 мес.	Клиническое благополучие. Отсутствие обострения хронического процесса. Отсутствие рентгено-логических признаков перехода в деформирующий остеоартроз

КонсультантПлюс: примечание.

Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

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

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



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



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

	R - грудной клетки	100	14 дн.	Физиотерапия,			
	R - обследование (ОГПТ и др.)	100	1 раз	криодеструкция элементов лимфангиомы на слизистой полости рта			
	Консультации: Педиатр	100	1 р./ 3 - 4 дн.	II этап.		3 - 4 раза в год	Предупреждение обострений хронических заболеваний.
	Оториноларинголог	100	1 раз	Санация хронических очагов инфекции ЖКТ, ЛОР-органов, полости рта			Предупреждение и устранение деформаций зубов и челюстей.
	Гастроэнтеролог	100	1 раз				
	Ортодонт	100	1 раз	III этап.			
	Терапевт-стоматолог	100	1 раз	Слепки, модели челюстей, аппаратурное ортодонтическое лечение			
	Психоневролог	30	1 раз				
	Невропатолог	30	1 раз				
2. Вне воспаления. На этапах планового поэтапного хирургического лечения	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром	100	1 раз		14 - 21 день	2 - 3 раза в год до 18 лет	Устранение (частичное или полное) деформации мягких тканей ЧЛО, косметических нарушений.
	Анализ крови на группу и Rh-фактор	100	1 раз				
	Биохим. анализ крови	100	1 раз				
	Анал. крови на ВИЧ, RW, HBsAg	100	1 р./ 7 дн.				
	Общий анализ мочи	70	1 раз				Нормализация - функции жевания глотания, речи.
	Бактериальные анализы						
	Анализ на кишечную флору	100	1 раз	Поэтапное хирургическое иссечение новообразования с последующим гистологическим анализом			
	Функциональные: ЭКГ	100	1 р./10 - 14 дней				
	Специальные: Эхография	100	1 - 2 раза в год				
	Слепки, модели челюстей	100	1 раз				
	R - грудной клетки		1 раз				
	R - обследование (ОГПТ и др.)	100	1 р./3 - 4 дня				
	Консультации: Педиатр	100	100				Предупреждение и устранение деформаций зубов и челюстей
	Оториноларинголог	100	1 раз	Ортодонтическое лечение, наблюдение			
	Гастроэнтеролог	100	1 раз				
	Ортодонт	30	1 раз				
	Терапевт-стоматолог	30	1 раз				
	Психоневролог		1 раз				
	Невропатолог	100	1 раз				
	Психолог	100	1 раз				

			Логопед МГК						
35.	D18.0X	Ангиодисплазии	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром	100	1 раз				
		1. Истинные гемангиомы ЧЛО	Анализ крови на группу и Rh-фактор	100	1 раз	I этап. - Электрокоагуляция.	7 - 10 дней	1 - 2 раза в год в течение 2 - 3 лет	Онкологический эффект. Устра- нение космети- ческих и функциональных нарушений ЧЛО
		А. Малые (объем до 10 куб. см)	Биохимический анализ крови	100	1 раз	- Криодеструкция. - Склерозирующая терапия.			
			Анализ на ВИЧ, RW, HbSAg	100	1 раз	- Хирургическое лечение (в зависимости от размеров и локализации образования).			
			Общий анализ мочи	100	1 р./ 7 дн.				
			Бактериальные анализы	100	1 раз				
			Анализ на кишечную флору	70	1 раз				
			Функциональные: ЭКГ	100	1 раз				
			Специальные: Эхография	100	1 раз	II этап. Пластически- реконструктивные операции <*>			
			Ro - грудной клетки	100	1 р./ 1 мес.				
			R - обследование (ОПТГ и др.)	100					
			Консультации: Педиатр	100	1 р./ 6 мес.				
			Невропатолог	100	1 раз		10 - 14 дней	1 - 2 раза в год в течение 2 - 3 лет, далее "Д" набл. до 18 лет	Исчезновение признаков сосудистого новообразова- ния, устранение косметических нарушений
		Б. Крупные (от 10 до 100 куб. см)	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром	100	1 раз	I этап. I группа При скорости кровотока до 10 см/с локальная			
		В. Обширные (более 100 куб. см)	Анализ крови на группу и Rh-фактор	100	1 раз	СВЧ-гипертермия ЭМП без предварительной ангиографии и эндоваскулярной окклюзии. При скорости кровотока			
			Биохим. анализ крови	100	1 раз	от 10 до 20 см/с	24 - 30 дней		
			Ан. крови на ВИЧ, RW, HbSAg	100	1 раз/ 7 дн.	локальная СВЧ-гипертермия показана до 3-х сеансов.			
			Общий анализ мочи	100	1 раз	II группа Гемангиомы ЧЛО с объемом более 100 куб. см со скоростью кровотока более			
			Бактериальные анализы	100	1 р./мес.				
			Анализ на кишечную флору	100	1 раз				
			Функциональные: ЭКГ, ФКГ, ЭЭГ и др.	20 - 30	1 раз				
			Специальные: Эхография	100	1 р./мес.				
			Допплерография	100	1 раз				
			Слепки, модели	100	1 р./ 6 мес.				

		челюстей, аппаратурное ортодонтическое лечение <*> R - грудной клетки R - обследование (ОГПТ, ТРГ и др., расчет <*>) Консультации: Педиатр Оториноларинголог Ортодонт Психоневролог Невропатолог Психолог МГК	100 100 100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	10 см/с, имеющие "осевой" вариант кровотока. Локальная СВЧ-гипертермия с предварительной ангиографией и эндоваскулярной окклюзией трансфеморальным доступом с целью усиления действий СВЧ-поля за счет сокращения (до 50%) объема локального кровотока в гемангиоме и увеличения способности концентрации тепла в опухоли. III группа Гемангиомы ЧЛО с объемом более 100 куб. см скоростью кровотока более 10 см/с, имеющие "периферический" вариант кровотока. Локальная гипертермия с эндоваскулярной окклюзией операционным доступом. II этап. Пластически - реконструктивные операции <*>, физиотерапия <*>, ЛФК <*>, массаж <*>, психокоррекция <*>	24 - 30 дней 10 - 14 дней		
	Г. Быстрорастущие, у детей с общесоматическими противопоказаниями к общепринятым методам лечения	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром Анализ крови на группу и Rh-фактор Биохим. анализ крови Анализ крови на ВИЧ, RW, HBsAg	100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 р./7 дн.	I этап. Гормонотерапия (преднизолон по схеме). II этап. Лечение одним из	21 - 30 дней	1 раз в 3 мес. В плане активного "Д" наблюдения, далее 1 - 2 раза в год	Стабилизация роста новообразования и/или уменьшение его в размерах, клиника регресса новообразования

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



		пороков развития с ангиодисплазиями и гемангиомами (с-м Штурге-Вебера-Краббе, Казабаха-Меррита и др.)	гемосиндром Анализ крови на группу и Rh-фактор Биохим. анализ крови Анал. крови на ВИЧ, RW, HBsAg Общий анализ мочи Бактериальные анализы Анализ на кишечную флору Анализ кала на скрытую кровь Функциональные: ЭКГ, ФКГ <*>, ЭЭГ <*> и др. Специальные: Эхография Допплерография <*>	100 100 100 100 100 20 - 30 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 р./7 дн. 1 раз 1 раз 1 р./7 дн. 1 р./7 дн.	терапия на участки капиллярной ангиодисплазии. II этап. Косметический татуаж участков с ангиодисплазией в ЧЛО. При синдроме Казабаха-Меррита сочетание гормональной преднизолонотерапии с коррекцией тромбоцитопении и традиционными методами лечения		наблюдение до 18 лет	ние косметических нарушений в ЧЛО. Предупреждение кровотечений, замедление роста и частичное или полное устранение сосудистого новообразования в ЧЛО
38.	Q85.0X	Нейрофиброматоз, фиброзная дисплазия (херувизм) и др.	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром Анализ крови на группу и Rh-фактор Биохим. анализ крови. Анал. крови на ВИЧ, RW, HBsAg Общий анализ мочи Бактериальные анализы Анализ кала на скрытую кровь Функциональные: ЭЭГ <*>, ЭКГ, ФКГ <*>, др. Специальные: Эхография R - грудной клетки R - обслед. (ТРГ и др., расчет <*>) Биопсия и гистологический анализ Консультации: Педиатр Оториноларинголог Невропатолог Окулист <*>	100 100 100 100 100 100 100 20 - 30 100 100 100 100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 р./7 дн. 1 раз 1 раз 1 р./7 дн. 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	I этап. Оперативное (хирургическое) частичное или полное иссечение новообразования с пластикой местными тканями и/или костными алло- или аутотрансплантатами и последующим гистологическим исследованием.  II этап. Косметически-реконструктивные операции в ЧЛО. Ортодонтическое лечение	14 - 21 день	1 раз в 3 - 6 мес. до снятия с "Д" учета	Полное или частичное устранение деформации, косметических и функциональных нарушений в ЧЛО.  Устранение косметических и функциональных нарушений в ЧЛО.
39.	K10.8	Врожденные и наследственные новообразования ЧЛО.							

			Ортодонт <*> МГК	100 100	1 раз 1 раз				Профилактика повторения аномалии в семье				
40.	Q18.8	Врожденные свищи, кисты и эпидермоидные новообразования ЧЛО А. В стадии воспаления Б. Вне воспаления	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром	100	1 раз	I этап. Оперативное (хирургическое) частичное или полное иссечение новообразования с пластикой местными тканями и последующим гистологическим исследованием. II этап. Косметически-реконструктивные операции в ЧЛО. Ортодонтическое лечение	14 - 21 день	1 раз в 3 - 6 мес. до снятия с "Д" учета	Полное или частичное устранение деформаций, косметических и функциональных нарушений в ЧЛО.				
41.	K09.8		Анализ крови на группу и Rh-фактор	100	1 раз					II этап. Косметически-реконструктивные операции в ЧЛО. Ортодонтическое лечение	14 - 21 день		Устранение косметических и функциональных нарушений в ЧЛО.
		А. В стадии воспаления	Клинич. анализ крови	100	1 р./ 7 дн.								
		Б. Вне воспаления	Биохим. анализ крови	100	1 раз								
			Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg	100	1 раз								
			Общий анализ мочи	100	1 р./ 7 дн.				Профилактика повторения аномалии в семье				
			Бактериальные анализы	100	1 раз								
			Анализ на кишечную флору	100	1 раз								
			Анализ кала на скрытую кровь	100	1 р./ 7 дн.								
			Функциональные: ЭКГ, ФКГ <*>, ЭЭГ <*> и др.	20 - 30	1 раз								
			Специальные: Эхография	100	1 раз								
			R - грудной клетки	100	1 раз								
			R - обследование (ОПТГ, ТРГ и др., расчет <*>)	100	1 раз								
			Биопсия и гистологический анализ	100	1 раз								
			Контрастная R-графия	100	1 раз								
			Цитологическое исследование	100	1 раз								
			Консультации: Педиатр	100	1 раз								
			Оториноларинголог	100	1 раз								
			Невропатолог	100	1 раз								
			Окулист <*>	100	1 раз								
			Ортодонт <*> МГК	100	1 раз								
42.	Q82.5	Пигментные (волосатые) невусы ЧЛО	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром	100	1 раз	I этап. Хирургическое лечение: Подсадка экспандера (методика одно- или многоэтапного тканевого растяжения)	30 - 90 дней	1 раз в 3 - 6 мес. до снятия с "Д" учета	Полное или частичное устранение косметических и функциональных нарушений в ЧЛО или на волосистой				
			Анализ крови на группу и Rh-фактор	100	1 раз								
			Биохим. анализ крови	100	1 раз								
			Ан. крови на ВИЧ, RW,	100	1 раз								



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





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

		опухоль" 9) центральная гигантоклеточ- ная гранулема	томография Биопсия Консультации: Педиатр Отоларинголог Ортодонт Психоневролог Невропатолог Дополнительное обследование: Фотографирование пациента Изготовление гипсовых моделей	100 50 100 30 30 100 100	1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 2 раза 2 раза					
		VII. Сосудис- тые опухоли костей: 1) гемангио- эндотелиома 2) гемангио- перицитиома	Лабораторные: Клин. анализ крови Биохим. анализ крови. Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg, HCV Общий анализ мочи  Бак. анализы Функциональные: ЭКГ, Rg грудной клетки Специальные: Rg-обследование (ОПТГ, панорамные снимки, аксиальные, прицельные и др.) Компьютерная томография Эхография МРТ Биопсия Консультации: Педиатр Отоларинголог Ортодонт Психоневролог Невропатолог Дополнительное обследование: Фотографирование пациента Изготовление гипсовых моделей	100 100 100 100 100 50 100 50 100 50 100 50 100 30 30 100 100	1 р./ 7 дн. 1 р. 1 р. 1 р./ 7 дн. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 2 раза 2 раза	I этап. Лечение - хирургическое (радикальное иссечение опухоли в пределах здоровых тканей. Устранение послеоперационного дефекта кости (при необходимости - методом восстановительной хирургии). II этап. Ортодонтическое лечение. Санация полости рта. Рациональное протезирование	2 - 3 нед.	1 год. 1 раз в мес. в течение года 1 раз в 6 мес. и 1 раз в год до истеч. 15 лет  До окончания роста ребенка	Отсутствие ре- цидива опухоли. Хорошие функци- ональные и эстетические результаты	
44.	Q87.05	Синдром	Снятие слепков,	100	1 раз в	I этап - раннее	-	-	3 - 5 лет/	Фиксация и ак-

		<p>Пьера-Робена</p> <p>В 25% случаев (каждый четвертый)</p> <p>Симптомокомплекс Синдромов Стиклера, компомелического, цереброкостномандибулярный, Ханкарта, Трисомии 18, частич. Трисомии 11, Видема-на-Бекведа, миотонической дистрофии, лучеплечевого синостоза, спондилоэпизарной дисплазии, алког.-фет. синдрома и др.</p>	<p>изготовление и расчет моделей, выбор метода ортодонтического лечения и конструкции аппарата</p> <p>R-логическое обследование, ТРГ, расчет</p> <p>Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимический анализ крови Групповая резус-принадлежность Анализ крови на RW, ВИЧ и HBsAg Бак. анализы</p> <p>Функциональные: ЭКГ</p> <p>Специальные: Эндоскопия небно-глоточного кольца, ТРГ, расчет R-лог. обследование (ОПТГ и др.) Те же</p> <p>Медико-генетическая консультация и клиничко-генеалогическое обследование, психоанализ</p>	<p>60 - 80</p> <p>25 - 30</p> <p>30 - 60</p> <p>100</p>	<p>3 - 6 мес.</p> <p>1 раз в год</p> <p>1 раз</p> <p>1 раз</p> <p>1 раз</p> <p>1 - 2 раза</p> <p>1 раз</p>	<p>ортодонтическое лечение.</p> <p>II этап - хирургически-восстановительные операции (радикальная уранопластика, пластика уздечки языка, операции по поводу ВПС, деформации ушных раковин и др.). Логотерапия. ЛФК. Массаж</p> <p>III этап - реконструктивно-восстановительные операции на нижней челюсти (костно-реконструктивные или с использованием бюгелей). Ортодонтическое лечение</p> <p>IV этап - социально-психологическая реабилитация, психокоррекция и/или психотерапия</p>	<p>1 мес.</p> <p>1 мес.</p> <p>-</p> <p>-</p>	<p>21 дн.</p> <p>21 - 24 дня</p> <p>-</p> <p>-</p>	<p>5 - 7 лет</p> <p>В теч. 1 года</p> <p>В течение года</p> <p>5 - 7 лет</p> <p>1 - 3 мес.</p>	<p>тивизация роста и положения нижней челюсти; подготовка к оперативному лечению; отсутствие признаков стридора. Отсутствие щелевидного дефекта в области твердого и мягкого неба. Устранение вр. деформаций сердца, нарушенный кровообращения, формы ушных раковин. Восстановление речи. Восстановление размеров нижней челюсти. Устранение нарушений актов откусывания и жевания, косметических нарушений. Определение степени риска повторений аномалий в семье; раннее проведение пренатальной УЗИ-диагностики на сроках беременности 12 - 14 недель; выработка статуса психосоциальной адаптации и реабилитации</p>
45.	Q75.4 Q75.5	Челюстно-лицевая дисплазия (синдромы)	Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи В/х анализ крови	20 - 25 из них 100	1 раз	I этап. Хирургическое устранение макростомы или	14 - 21 г.	7 - 10 л.	В теч. года	Исчезновение врожденного дефекта, восстановление



Общий анализ мочи Биохимич. анализ крови Ан. крови на RW, ВИЧ и HbsAg Бак. анализы Функциональные: ЭКГ R-гр. грудной клетки Специальные: R гр. костей конечностей и др. Лабораторные: Общ. анализ крови Общ. анализ мочи Б/х анализ крови Анализ крови на RW, ВИЧ и HbsAg Бак. анализы Лабораторные: Общ. анализ крови Общ. анализ мочи Б/х анализ крови Анализ крови на RW, ВИЧ и HbsAg Бак. анализы Функциональные: ЭКГ Специальные: R гр. клетки. R гр. ЧЛО (ОПТГ, ТРГ) R гр. среднего и внутреннего уха Аудиография	80	1 раз	крипторхизма, врожд. косолапости (одно- или двухсторонней). ФЗО-лечение. ЛФК, массаж.	14 дн. 1 - 3 мес.	7 - 10 дн. 21 - 30 дн.	В теч. 1 года	нарушений кровообращения.
Лабораторные: Общ. анализ крови Общ. анализ мочи Б/х анализ крови Анализ крови на RW, ВИЧ и HbsAg Бак. анализы Лабораторные: Общ. анализ крови Общ. анализ мочи Б/х анализ крови Анализ крови на RW, ВИЧ и HbsAg Бак. анализы Функциональные: ЭКГ Специальные: R гр. ЧЛО (ОПТГ, ТРГ) R гр. среднего и внутреннего уха Аудиография	80	1 раз	Уранопластика. Логотерапия. ЛФК.	21 - 24 дн.	14 - 21 дн.	1 - 3 мес./ 1 мес. 3 - 6 мес./ 3 мес. 1 - 3 мес./ 1 мес.	Устранение врожденных де- фектов твердого и мягкого неба, восстановление речи.
Общ. анализ крови Общ. анализ мочи Б/х анализ крови Анализ крови на RW, ВИЧ и HbsAg Бак. анализы Функциональные: ЭКГ Специальные: R гр. ЧЛО (ОПТГ, ТРГ) R гр. среднего и внутреннего уха Аудиография	80	1 р./ 6 мес.	III этап: Реконструктивно- восстановительные операции на нижней челюсти (I этап, одно- или двухсторонние).	1 мес.	21 - 24 дн.	В теч. года	Восстановление размеров нижней челюсти, формы и функциональ- ные возможности нижней челюсти, функции полно- ценного приема пищи, жевания, речи.
Аудиография	20 - 30	1 р./ 1 мес.	Хирургическое устранение микроотии (II - III этап) одно-, двухстороннее).	1 мес.	14 - 21 дн.	В теч. года	Исчезновение косметического недостатка наружного уха.
	30 - 40 5 - 10	1 раз	Микрохирургическая пластика элементов среднего уха (одно-, двухсторон., ЛФК, ФЗО леч., массаж).	14 - 21 дн.	7 - 14 дн.	В теч. года	Полное восста- новление или значительное улучшение слуха.
	30 - 40 5 - 10	1 раз	Хирургическое устранение spina bifida, врожденных деформаций груд. клетки, позвоночника.	1 мес. 14 - 21 дн.	7 - 14 дн.	""	Исчезновение клинических с-мов ВПР позвоночника и груд. клетки.
Функциональные:	20 - 25	""	Хирургическое устранение вр. птоза, косоглазия, колобом век.				Устранение кос- метических нарушений со стороны глаз,



			Специальные: R-гр. гр. клетки, позвоночника и/или КТ. Офтальмологическое обследование R-гр. ЧЛО (ОПТГ, ТРГ)	80	---	IV этап: Косметически- реконструктивные операции на челюсти (гениопластика, конструкторная пластика, коррекция гелями и др.); - пластически- реконструктивные операции на лице (коррекции рубцов, век, ушных раковин, и др.); - МГК и профилактика с-мов	1 мес.	7 - 21 дн.	---	слезотечения, улучшение зрения. Исчезновение косметических нарушений (ас- симетрий) лица и полное вос- становление функций жева- ния, глотания, речи.
			МГК, клиничко- генеалогическое обследование, психоанализ	100	1 раз					Определение риска повторе- ния аномалий в семье и путей профилактики
46.	Q75.00 Q75.01 Q87.00 Q67.48 Q75.8 Q75.9	Кранио- фациальная дисплазия (синдромы Апера, черепно- ключичные, Крузона и др.)	Функциональные: ЭКГ ЭЭГ	30 - 50 1 раз 1 раз/7 - 10 дней	1 раз  1 раз в мес.	I этап: стомато- нейрохирургические операции по предупреждению раннего закрытия черепных швов (костное вытяжение, экспандеры и др., дистракции нижней челюсти).	21 - 30 дней	14 - 21 день	1 год/ 3 - 6 мес.	Исчезновение или уменьшение клинических проявлений де- формаций чере- па, признаков увеличения внутричерепного давления, экзофтальма.
			Специальные: R-гр. или КТ костей черепа, ТРГ черепа УЗИ головного мозга Измерение внутриглазного давления Снятие слепков, изготовление моделей, выбор конструкции аппарата Лабораторные: Общ. анализ крови	100       20	1 раз в мес. 1 раз в 6 мес.  1 раз	Ортодонтическое лечение, наблюдение.			До снятия с "Д" учета	Предупреждение косметических нарушений, де- формаций прику- са и развития гипоплазии верхней челюсти и средней зоны лица.  Устранение врожденных де- фектов твердого и мягкого неба,
						II этап: хирургически-	24 - 30	21 - 24 дня	1 - 3 мес./ 1 мес.	

			Общ. анализ мочи Б/х анализ крови Анализ крови на RW, ВИЧ и HBSAg Бак. анализы R-гр. грудной клетки	10 - 15	1 раз	восстановительное лечение ВПР ЧЛО: уранопластика, логотерапия, ЛФК, хирургическое лечение гипертелоризма, ФЗО-лечение, ЛФК, массаж, удаление сверхкомплектных зубов, обнажение коронки ретинир. и дистониров. зубов для последующего ортодонтического лечения	14 - 21 день	7 - 14 дней	1 - 3 мес./ 1 мес.	восстановление речи. Исчезновение косметических нарушений лица. Восстановление целостности зубного ряда, функций откусывания, жевания, глотания пищи, речи
			Функциональные: ЭКГ ЭЭГ  Специальные: R-гр. (ОПТГ, прицельные и обзорные R-гр.) R-гр. костей черепа в пл. и бок. проекциях ТРГ, УЗИ гол. мозга Снятие слепков, изготовление и расчет моделей	60 - 80	1 раз и/или поэтапно в различных группах зубов	Сложное ортодонтическое лечение несъемной брекет-техникой с использованием ФЗО-лечения (электрофорез хонсурида и других лек. препаратов) <*>.			До снятия с "Д" учета	
			Лабораторные: Общ. анализ крови Общ. анализ мочи Б/х анализ крови Анализ крови на RW, ВИЧ и HBSAg Бак. анализы R-гр. грудной клетки	10 - 15	1 раз	III этап: косметически- реконструктивные операции на черепе и средней зоне лица и пластически- реконструктивная хирургия лица и конечностей. ФЗО лечение, ЛФК, массаж.	1 мес.	14 - 21 день	3 - 6 мес./ 1 месяц	Отсутствие всех функциональных и косметических нарушений черепа и лица, устранение частичных и/или полных синдактилий II - V пальцев рук и ног, восстановление функций конечностей. Полное восстановление функций жевания и
				15 - 20 20 - 30	(лицо) (кон.)	Ортодонтическое лечение, несъемное протезирование с элементами имплантологии.	14 - 21 день	7 - 14 дней	3 месяца/ 1 месяц	До снятия с "Д" учета



Спектральный анализ волоса на микроэлементы и витаминный баланс	100	1 раз в год	Коррекция генетических нарушений баланса микроэлементов и витаминов.			В течение всей жизни	Индивидуальная нормализация микроэлементного и витаминного баланса за счет пищевых и витаминных добавок, нормализация функций потовых, сальных и эндокринных желез, ЖКТ, предупреждение гнойных поражений слизистых и кожи, легочных инфекций.
Лабораторные: Общ. анализ крови Общ. анализ мочи Б/х анализ крови Анализ крови на RW, ВИЧ и HBsAg Бак. анализы R-гр. грудной клетки	30 - 40	1 раз	II этап - хирургически-восстановительное лечение: уранопластика, логотерапия, ЛФК, костная аутопластика альв. отростков челюстей для последующего протезирования.	21 - 30 дней	14 - 21 день	1 - 3 мес./1 месяц	Восстановление речи.
Функциональные: ЭКГ ЭЭГ <*> Специальные: Фарингоскопия <*> R гр. костей лицевого скелета ОПТГ	20 - 30	1 раз в мес.	III этап - косметически-реконструктивные операции в обл. волосистой части головы (устранение алопеций) и кожи лица. Оптимальное несъемное или частично съемное протезирование (с элементами имплантологии) <*>.	1,5 - 2 мес.	14 - 21 день	1 - 3 мес./1 месяц	Устранение косметических нарушений роста волос на голове, участков гиперпигментированной кожи лица и век. Рациональное несъемное протезирование и полное восстановление функции и косметики зубных рядов.
МГК, клинико-генеалогическое обследование. Психологическое обследование	100	1 раз в 3 - 5 лет	IV этап - социальная и психологическая реабилитация. Психокоррекция и/или психотерапия <*>			1 месяц/7 дней	Установление и/или формирование уровня мед. и псих. адаптации и ре-



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



			аппаратов							
			Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая резус-принадлежность Ан. крови на RW, ВИЧ и HBsAg Бак. анализы Функциональные: ЭКГ ЭЭГ, УЗИ гол. мозга <*> Специальные: R-гр. грудной клетки R-гр. костей лицевого скелета, ТРГ <*>, ОПТГ, R-гр. дистальных отделов конечностей Снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор ортодонтических аппаратов	80  20 - 40  90  60  20 40 - 60  100	1 раз в год  1 раз в год  1 раз в год  1 раз в год  1 раз в год  1 раз в 3 - 5 лет	II этап - хирургически- реконструктивные операции: уранопластика, вестибулопластика нижних и верхних сводов преддверия рта.  Продолжение операций пластических в обл. дна полости рта (II - III этап). Костная аутопластика вр. расщелины а/о верхней челюсти, нижней челюсти. ФЗО-лечение, ЛФК, массаж. Логотерапия.  III этап - пластически- реконструктивные операции на слизистых рта, ринохейлопластика. IV этап - социальная и психологическая реабилитация, психокоррекция и/или психотерапия <*>	1 месяц  14 - 21 день 14 - 21 день 1 месяц  14 - 21 день	21 - 28 дней 7 - 14 дней 7 - 14 дней 21 - 28 дней 1 месяц  7 - 14 дней	1 - 3 мес./ 1 месяц  1 - 3 мес./ 1 месяц  1 - 3 мес./ 1 месяц  1 - 3 мес./ 1 месяц  1 - 3 мес./ 7 дней	Восстановление функции приема пищи, жевания, речи.  Подготовка и возможность ра- ционального ор- тодонтического лечения, протез- ирования <*>. Восстановление приема пищи, восстановление целостности зубных рядов.  Исчезновение признаков нару- шения внешнего дыхания, косме- тических нару- шений. Определение степени генети- ческого риска повторных ано- малий у потом- ства, путей и сроков рацио- нальной прена- тальной диаг- ностики и про- филактики, пре- дупреждение и/или выработка статуса психо- логической и социальной адаптации и





		генеалогическое обследование Психологический анализ		социально-психологи- ческая реабилитация, психокоррекция и/или психотерапия <*>		7 дней	степени риска повторных ано- малий в семье, путей профилак- тики, предуп- реждение и/или выработка ста- туса психологи- ческой и соци- альной адапта- ции и реабили- тации
<*> По показаниям.							

---