

ГАРАНТ:

По заключению Минюста РФ от 20 января 2004 г. N 07/509-ЮД настоящий приказ признан не нуждающимся в государственной регистрации (информация опубликована в газете "АКДИ - Экономика и жизнь", март 2004 г., N 12, в Бюллетене Минюста РФ, N 3, 2004 г.)

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

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

Министр

Ю.Л.Шевченко

Приложение

Протоколы  
"Ведение детей, страдающих стоматологическими заболеваниями"  
(утв. [приказом](#) Минздрава РФ от 30 декабря 2003 г. N 620)

ГАРАНТ:

О протоколах ведения больных см. [справку](#)

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** височнонижнечелюстной 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	Нозологи- ческая форма	Диагностич. процедуры	Процент нуждаю- щихся в обследо- вании	Кратность обследо- вания	Лечебные мероприятия	Средние сроки наблюдения		Критерия оценки
							стационар осл. неосл.	поликлиника осл. неосл.	
1	2	3	4	5	6	7	8		9
1	K 02.0 K 02.9	Кариес зуба	1. Сбор анамнеза. 2. Осмотр полости рта первичного больного, определение индексов кпу(з), кпу(п), КПУ(з), КПУ(п), определение индекса гигиены. 3. Рентгенография (внутриротовой контактный снимок, панорамная рентгенография челюстей, ортопантомограф и др.) 4. <b>ЗОД</b> . 5. Диагностическое использование кариес маркеров, индикаторов зубного налета. 6. Люминесцентная стоматоскопия.	20  30 30  по показаниям		Регулирование и коррекции характера питания. Поливитаминные, Са-содержащие препараты (Поливит, "Кальцинова", глюконат кальция, лактат кальция, "Фитин", кальция нукнат, "Кальцимакс", "Берокка", "Кальцевита" и др.) Обучение правилам гигиены полости рта. Контроль за гигиеной полости рта, удаление зубной бляшки (Радент, Нью чекман). Проведение реминерализирующей терапия (кальция глюконат, ремодент, кальция глицерофосфат, фтор-	В зависимости от степени активности кариеса и сопутствующей патологии: по показ. 2 - 3 раза в год стац. или каждые 2 - 3 лечения мес. 5 - 7 дн. 3 - 4 дн.		Отсутствие жалоб больного и прогрессирования процесса. Стабилизация кариеса, пломбирование с восстановлением их функции. Улучшение минерального обмена в организме ребенка.
			7. Определение элементного состава слюны, РН слюны. 8. Анализ крови клинический.  9. Исследование крови Са общ. и ионизированного. 10. Анализ мочи клинический. 11. Консультация врача-педиатра, врача-терапевта, эндокринолога, оториноларинголога, невропатолога, ревматолога, аллерголога, пульмонолога, нефролога, гастроэнтеролога, диетолога 12. Консультация акушера-гинеколога (матери)	по показаниям по показаниям - - по показаниям по показаниям - - -		лак, натрия фторид, Ремогель, "BV", Белак F, Флюолон, Флюокал, Сафорайд и др.). Антисептическая обработка с образованием защитной пленки (Сафорайд). Профилактическое запечатывание фиссур (ФисСил, ФисСил-С, Титмэйт F1, Фисулайт, Дельтон С и др.). Препарирование кариозной полости. Медикаментозная обработка кариозной полости. Антисептические средства (хлоргексидин и др.) Психоземotionalная коррекция поведенческой реакции ребенка (транквилизаторы, атаракс, аподназепам и др.).			

						<p>Местное обезболивание анестетики-артикаин-содержащие, бензокаин, Гамейд).</p> <p>Общее обезболивание (средства для наркоза).</p> <p>Восстановление анатомической формы зубов пломбированием.</p> <p>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.</p>		
2	<p>K 04.0</p> <p>K 04.3</p>	Пульпит	<p>1. Сбор анамнеза</p> <p>2. Осмотр</p> <p>3. Определение индексов кпу(з), кпу(п), КПУ(з), КПУ(п).</p> <p>4. Физиотерапевтические методы (ЭОД и др.)</p> <p>5. Рентгенография (контактная рентгенограмма, ортопантограмма, панорамная, боковая, внутриротовая)</p>	<p>100</p> <p>100</p> <p>50</p> <p>70</p> <p>100</p>	<p>1 раз</p> <p>1 раз</p> <p>1 раз</p> <p>по показ.</p> <p>по показ.</p>	<p>Психозомоциональная коррекция.</p> <p>Обезболивание местное - аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин. Анестетики артикаинсодержащие (ультракаин). Нейролептические средства и транквилизаторы (аподназепам, атаракс). По показаниям общее обезболивание.</p> <p>Обработка кариозной полости (механическая, медикаментозная, препарирование). Раскрытие</p>	<p>Рент.обслед. через 3 - 6 - 12 мес. (по показ.)</p> <p>Зубы с несф.# мированым корнем - до полного формирования корня.</p>	<p>Окончание формирования корней зуба. Выполнение зубом функциональной нагрузки. Восстановление анатомической формы зуба.</p>

				<p>полости зуба. Удаление коронковой и корневой пульпы.</p> <p>Механическая и медикаментозная обработка канала и его пломбирование. Методы полного или частичного сохранения пульпы с использованием препаратов на основе гидроокиси кальция или мумифицирующих средств в молочных и постоянных молярах с незаконченным формированием корней. Наложение лечебной повязки на пульпу или культю пульпы. 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 гидроокиси кальция (Кальципекс, Лика, Кальцесил, Кальрадеит, Витапекс и др.).</p> <p>Анальгезирующие и нестероидные противовоспалительные средства.</p> <p>Противомикробные препараты (антибиотики, сульфаниламиды).</p> <p>Девитализирующие препараты (мышьяковистая паста, Нео арсен блек), безмышьяковистые препараты (Пульпекс - Д, Пульпэкс-С, Периодон и др.)</p> <p>Эвгенолсодержащие пасты (Эвгедент, Евгемер,</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--

						цинкоксидэвгеноловая паста и др.). Формальдегидсодержащие препараты (Нео Триоцинк паста, Парацин, Резопласт). Пломбировочные материалы (цементы, композитные материалы, амальгама). Боры различных видов и размеров, полиры, финиры и т.д. Эндодонтический инструментарий.			
3	K-044 K-045 K-047	Периодонтит	Сбор анамнеза. Осмотр. Определение ИГ. Обследование челюстно-лицевой области. <b>ЭОД</b> Рентгенография (внутриротовая контактная, боковая, ортопантограмма, панорамная и др.) Консультация хирурга-стоматолога.	100  30 100  40		Психозмоциональная 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 (Иодиол, Иодонат и др.). Пломбирование канала пастами: формальдегидсодержащими (Парацин, Нео триоцинк паста, Резодент); эвгенолсодержащими (Эвгедент, Эндовит, Эвгимер, Цеодент, Пальпак V и др.); на основе гидроксида кальция (Апексдент, Витапекс, Кальципекс, Эодент и др.), а также штифтами (серебряными,	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.	

						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.		
4	K-004	Гипоплазия эмали.	Сбор анамнеза, осмотр, определение <b>ГИ</b> . Консультация врача-педиатра, эндокринолога, генетика, ортодонта. <b>ЭОД</b> . Рентгенографическое обследование (ортопантомография, рентгенография отдельных зубов).	100  по показаниям -"  -" -"  -"	2 - 3 раза в год по показ.	Реминерализирующая терапия. Реставрация коронки зуба стеклоиономерными цементами, компомерами, композиционными материалами (Цитрикс, Панавиа F, Клерафил ST, Кемфил, ТаЛан, Цемион, Компоцем, и др.) Ортодонтическое вмешательство, направленное на исправление зубочелюстных аномалий. Восстановление дефектов зубов протезированием (по показаниям)	2 - 3 раза в год в зависимости от группы здоровья до 18 лет	Достижение удовлетворительного косметического эффекта, нормализация прикуса, а также психоэмоционального равновесия.
5	K-003	Тетрациклиновые зубы	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. Консультация врача-педиатра	100  по	1 раз в год по показ.	Реминерализирующая терапия. Реставрация коронки зуба стеклоиономерными	1 - 3 раза в год до 18 лет.	Достижение удовлетворительного косметического

			<p>врача-эндокринолога. врача-генетика. врача-ортодонта. <b>ЭОД.</b> Рентгенографическое обследование (ортопантомография, прицельная рентгенография отдельных зубов#.</p>	<p>показаниям -" -" -"</p>		<p>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)</p>			<p>эффекта, нормализация прикуса, а также психоэмоционального равновесия.</p>
6	<b>K-004</b>	Флюороз	<p>Сбор анамнеза, осмотр, определение <b>ГИ</b>. Консультация врача- педиатра  врача-ортодонта. <b>ЭОД.</b> Рентгенографическое обследование (ортопантомография, прицельная Р-графия отдельных зубов)</p>	<p>100  по показаниям -" -" -"  100</p>	<p>2 - 3 раза в год в зависимости от группы здоровья ребенка.</p>	<p>Реставрация коронки зуба стеклоиономерными цементами, компомерами, композиционными материалами (Кемфил, Унирест, Компоцем, Цитрикс, Панавиа F, Клерафил ST, Лайзикс, Дайрект, Фуджи, Цемион и др.) Ортодонтическое вмешательство, направленное на исправление зубочелюстных аномалий. Восстановление дефектов зубов протезированием (по показаниям) Отбеливание зубов (по показаниям).</p>		<p>1 - 2 раза в год до 18 лет.</p>	<p>Достижение удовлетворительного косметического эффекта, нормализация прикуса, а также психоэмоционального равновесия.</p>
7	<b>K-005</b>	Наследственный опалесцирующий дентин, наследственный несовершенный амелогенез, наследственный несовершенный дентиногенез,	<p>Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, генетика, эндокринолога, ортодонта, <b>ЭОД.</b> Рентгенографическое обследование (ортопантомография, прицельная рентгенография отдельных зубов)</p>	<p>100  100 по показаниям  -"</p>	<p>1 раз в год по показ.</p>	<p>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</p>		<p>2 - 3 раза в год до 18 лет</p>	<p>Достижение удовлетворительного косметического эффекта, нормализация прикуса, функции жевания, а также психоэмоционального равновесия.</p>



		наследственный несовершенный одонтогенез.			исправление зубочелюстных аномалий. Восстановление дефектов зубов протезированием. Отбеливание зубов (перекись водорода и др.).			
8	K-03.2	Эрозия твердых тканей зубов.	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, эндокринолога, ортодонта. ЭОД. Рентгенографическое обследование (ортопантомография, прицельная Р-графия отдельных зубов)	100 по показаниям -" -" -"	1 раз в год по показ.	Реминерализирующая терапия. Реставрация коронки зуба стеклоиономерными цементами, компомерами, композитными материалами (ТалЛан, Компоцем, Кемфил, Унирест, Цитрикс, Панавиа F, Клерафил ST, Дайрект, Цемион, Фуджи и др.) Ортодонтическое вмешательство, направленное на исправление зубочелюстных аномалий (по показаниям). Восстановление дефектов зубов протезированием (по показаниям).	2 - 3 раза в год в зависимости от группы здоровья до 18 лет	Достижение удовлетворительного косметического эффекта, нормализация прикуса, функции жевания, а также психоэмоционального равновесия.
9	K-03.7	Пигментация зубов	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. ЭОД Консультация врача-педиатра, эндокринолога.	100 по показаниям	1 раз в год по показаниям	Механическое удаление пигмента (механические инструменты, электромеханические инструменты (пневматические скейлеры, ультразвуковые и пьезоэлектрические ультразвуковые скейлеры, эр фло). Использование полировочных паст (Полидент, Радент и др.) Отбеливание зубов.	1 - 2 раза в год до перехода во взрослую поликлинику	Достижение удовлетворительного косметического эффекта
10	S-03.2	Ушиб зуба постоянного	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенография зуба. ЭОД.	100	1, 2, 3	Выведение зуба из прикуса. Щадящая диета.	До 2 месяцев	Отсутствие жалоб. Нормализация ЭОД.
11	S-03.2	Вывих зуба постоянного	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенография зуба. ЭОД. Консультация врача-невропатолога	100 по показаниям	1, 2, 3	Анестезия, репозиция и шинирование сроком до 4 - 6 нед., при необходимости эндодонтическое лечение.	До 12 месяцев	Отсутствие жалоб. Восстановление функции зуба.

12	S-02.5	Отлом коронки без вскрытия полости зуба постоянного	Осмотр полости рта, сбор анамнеза. Рентгенография и ЭОД. Консультация врача-невропатолога	100  по показаниям	1, 2, 3	Анестезия, восстановление анатомической формы коронки композитными пломбировочными материалами с фиксацией на парапульпарных штифтах.	До 12 мес.	Восстановление функции зуба. Косметическое восстановление анатомической формы коронки.
13	S-02.5	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 коронка.
14	S-02.5	Перелом корня зуба постоянного	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенография зуба. ЭОД. Консультация врача-невропатолога	100  по показаниям	1, 2, 3	Анестезия, репозиция и шинирование отломков сроком от 6 до 8 нед. При гибели пульпы зуба эндодонтическое лечение с последующей фиксацией отломков с помощью внутриканального штифта.	1 раз в 3 мес. до 1 года, после 1 года 1 раз в 6 мес.	Восстановление функции зуба.
15		Неполный вывих временного зуба	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта, определение степени подвижности зубов Рентгенологическое обследование (внутриротовой контактный снимок)	100		При нарушении окклюзии удаление молочного зуба. При подвижности I - II степени без нарушения окклюзии. Щадящая пищевая диета. Динамическое наблюдение за состоянием травмированного зуба. При возникновении воспалительного процесса - удаление зуба	В первые 30 дней 1 раз в неделю спустя 30 дней каждые 3 - 4 мес.	Отсутствие жалоб, полное восстановление функции зуба
16		Полный вывих временного зуба	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенологическое обследование	100		Зуб реплантации не подлежит. По показаниям - ортодонтическое лечение		
17		Вколоченный вывих. Перелом корня временного зуба	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенологическое обследование.	100		Удаление зуба. По показаниям - ортодонтическое лечение.		
18		Отлом коронки без вскрытия полости временного	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенологическое обследование. Определение подвижности зуба.	100		Закрытие линии отлома стеклоиономерным цементом (Цемион, Аквион, Фуджи). Динамическое наблюдение за состоянием	В первые 30 дней 1 раз в неделю спустя 30 дней каждые 3 - 4 мес	Отсутствие жалоб, полное восстановление функция зуба

		зуба				зуба. При возникновении воспаления в пульпе - эндодонтическое лечение.		
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. Гидроксид кальциясодержащие препараты (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	<b>В-00.2</b>	Заболевания слизистой оболочки полости рта. Острый герпетический стоматит.	Сбор анамнеза, осмотр полости рта  Цитологическое исследование соскоба с эрозий и содержимого везикул на гигантские клетки герпеса. Вирусологическое исследование отпечатков со слизистой оболочки рта. Исследование содержимого везикул на вирус простого герпеса методом прямой и непрямой иммунофлуоресценции. Клинический анализ крови, мочи. Определение сыворот. иммуноглобулинов основных классов (А, М, G). Определение количества Т лимфоцитов. Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога, оториноларинголога.	100  -" -" По показаниям По показаниям - "-" - "-" - "-" - "-"	1	Анальгетирующие и нестероидные противовоспалительные средства (холисал, мундизал-гель, пиралвекс). Противовирусные препараты (мази флореналевая, оксолиновая, теброфеновая, бонафтоновая и др.), реоферон, алпизарин, ацикловир. Иммунокорректирующие препараты (имудон, иммунал, ликолипид 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; каротоллин, Витаон, витамин	1 - 2 недели	Улучшение общего состояния. Эпителизация элементов поражения слизистой полости рта.

						А, Е, аевит, солкосерил, актовегин и др.) ОКУФ-терапия Лазеротерапия			
21	<b>A-69.0</b> <b>A69.1</b>	Язвенно-некротический гингивостоматит Венсана	Сбор анамнеза, осмотр полости рта Бактериологическое исследование мазка из очага поражения. Клинический анализ крови, мочи.  Глюкоза в сыворотке крови. Анализ на ВИЧ. Определение сывороточных иммуноглобулинов основных классов (А, М, G). Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога, оториноларинголога, гематолога	100 -"-"  По показаниям По показаниям -"-"  -"-"	1	Обезболивающие препараты (аппликационное обезболивание - бензокаин, пиромекаин, Гамейд, Арома паста пронес и др.) Антисептическая обработка полости рта (перекись водорода, хлоргексидин, хлорамин, Нео Стеллин Грин, Иодо-гликолевая паста, Метрогил-дента). Антибактериальные препараты местно и внутрь по показаниям (метронидазол, антибиотики и др.). Удаление некротизированных тканей протеолитическими ферментами (трипсин, химотрипсин и др.) Препараты, влияющие на процесс тканевого обмена (солкосерил, актовегин, метилурацил) Противогистаминные препараты, (тавегил, кларитин, фенкарал и др.) Удаление зубных отложений. Избирательное шлифование бугров зубов. Кератопластические препараты (солкосерил, актовегин, масла - облепиховое, шиповника, витамин А, Е, аевит и др.)		2 - 3 недели	Улучшение общего состояния. Эпителизация эрозий слизистой полости рта. Нормализация показателей лабораторных исследований.
22	<b>К 12.0</b> <b>(1)</b>	Хронический рецидивирующий афтозный стоматит	Сбор анамнеза, осмотр полости рта Клинический анализ крови. Иммунологическое обследование. Определение сывороточных иммуноглобулинов основных классов (А, М, G). Определение количества Т-	100 -"-" -"-" -"-"  -"-"	1	Местноанестезирующие препараты (пиромекаин, бензокаин, лидокаин, Гамейд, Арома паста пронес и др.) Антисептические средства (хлоргексидин, хлорамин,		1 - 1,5 месяца	Улучшение общего состояния. Заживление афт слизистой полости рта.

			лимфоцитов. Определение количества В - лимфоцитов. Консультация врача-педиатра, оториноларинголога, иммунолога, гастроэнтеролога. Выявление очагов хронической инфекции.	-"- -"- -"-		перекись водорода, Нео стелин грин и др.). Поливитаминовые препараты (витамины В1, В2, В5, В6, В12, U, и др.). Иммунокорригирующие препараты (тимоген, ликопад, левамизол, имунал). Кератопластические средства (масло облепихи, шиповника, солкосерил, актовегин, масляные растворы витаминов групп А, Е и др) Лазеротерапия. Санация полости рта и других очагов хронической инфекции		
23	K-13.0	Хейлиты	Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Бактериологическое исследование мазка из очага поражения с определением чувствительности микроорганизмов к антибиотикам. Клинический анализ крови. Определение сывороточных иммуноглобулинов основных классов (А, М, G). Иммунологическое исследование слюны. Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога, аллерголога	100  По показаниям  -"- -"- -"-	1	Анальгезирующие и нестероидные противовоспалительные средства (тайленол, эффералган, мундизал-гель, холисал и др.). Местноанестезирующие препараты (Арома паста пронес, Гамейд, лидохлор-гель и др.). Противогистаминные препараты (кларитин, кларотадин, телфаст, леритол, кетотифен), гистамин. Препараты, влияющие на процессы тканевого обмена (солкосерил, актовегин, метилурацил). Антисептические средства (хлоргексидин, мирамистин, Нео стелин Грин, гексорал и др.). Кератопластические средства (облепиховое, масло шиповника, "Витаон"). Электрофорез лекарственных препаратов. Лазеротерапия, ОКУФ-	1 - 1,5 месяца	Улучшение общего состояния. Восстановление красной каймы губ.

						терапия.		
24	K-13.2	Лейкоплакия слизистой полости рта	Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Цитологическое исследование мазка (соскоба) из очага поражения. Люминисцентная диагностика. Консультация педиатра.	100  По показаниям  -"-"	1	Устранение травмирующего фактора. Нормализация обменных процессов в эпителии (масляный Раствор витамина А, каратолин, веторон, солкосерил). Поливитаминовые препараты (пиковит, олиговит, витрум, центрум др.). Ферментные препараты и ингибиторы ферментов (трипсин, химотрипсин, химопсин, лидаза). Обучение правилам гигиены полости рта. Устранение вредных привычек. Устранение раздражающих факторов.	1 - 1,5 месяца	Улучшение состояния больного. Восстановление слизистой полости рта. Отсутствие болевого синдрома.
25		Кандидоз слизистой полости рта	Сбор анамнеза, осмотр полости рта Бактериологическое исследование мазка со слизистой. Микроскопическое исследование на грибы. Идентификация грибов. Консультации специалистов: педиатра, аллерголога, невропатолога, иммунолога	100 -"-"	1	Местное применение противогрибковых препаратов: раствор буры в глицерине, клотримазол (канестен), мази - нистатиновая, левориновая, препараты йода (Иодогликоль паста, Иодоглицерин). Общее противогрибковое лечение (нистатин, леворин, декамин, дифлюкан и др.). Антисептические средства (раствор борной кислоты, натрия гидрокарбоната, мирамистин, гексорал).	1 - 2 недели	Отсутствие жалоб и признаков заболевания. Нормализация результатов цитологических и микологических исследований.
26		Синдром Мелькерссона-Розенталя	Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Определение сывороточных иммуноглобулинов (А, М, G), количества Т- и В-лимфоцитов. Консультация врача-педиатра, невропатолога, аллерголога.	100  По показаниям	1	Санация полости рта, носоглотки. Анальгетирующие, противовоспалительные средства. Антигистаминные (супрастин, кларитин и др.). Иммунокорректирующие препараты (иммунал, ликопид и др.)	2 - 4 недель	Снятие отека, восстановление функции, удлинение ремиссии.
27	K 14.0 I 16.01 К 14.05	Болезни языка Десквамативный глоссит	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Консультации врача-педиатра, эндокринолога.	100	1	Местноанестезирующие препараты (различные гели, анестезин в масле др.) Антисептические средства	2 - 3 раза в год	Нормализация слизистой оболочки языка. Улучшение

	<b>К 14.08</b> <b>К 14.09</b>	"географический язык") Ромбовидный глоссит Складчатый язык Черный "волосатый" язык	<p>Определение <b>ГИ</b>. 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.</p>	100 100 10 100	1 1 1 1	(хлоргексидин, цитраль, ромазулан, Нео стелин Грин). Витаминотерапия (В, С, Р, А, Д). Устранение вредных привычек, травмирующих факторов. Гипосенсибилизирующая терапия (супрастин, тавегил и др.)			10%, восстановление (выздоровление - 90%). Отсутствие жалоб.
28	<b>К 13.0</b>	Трещины губ (хронические)	<p>Сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, дерматолога, аллерголога, хирурга стоматолога, ортодонта. Определение высоты нижнего отдела лица. Профилактические процедуры: санация носоглотки, устранение раздражающих факторов</p>	100 100 100 100	1 2 2 2	<p>Кератопластические средства (масляные растворы витаминов А, Е, масло облепихи, шиповника, Радевит, Гамейд и др) УФО-терапия. Хирургическое лечение по показаниям.</p>		В течение 5 - 10 года 3 - 4 дней	Заживление трещины. Отсутствие жалоб.
29	<b>К 51.0</b> <b>К 51.9</b>	Многоформная экссудативная эритема.	<p>Сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение <b>ГИ</b>. 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).</p>	100 100 100 100 100	1 1 2 2 2	<p>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. Детоксiniрующая терапия (тиосульфат натрия,</p>	20 дней	20 дней	Заживление очагов поражения слизистой полости рта. Улучшение состояния. Отсутствие жалоб.

						<p>гемодез, реополиглюкин).</p> <p>В тяжелых случаях - глюкокортикоиды (преднизолон, гидрокортизон, дексаметазон).</p> <p>Другие лечебные процедуры: для понижения температуры тела (кальмопирин, истопирин). Обработка кожи и слизистой кортикостероидными мазями, например оксикортом.</p> <p>В межрецидивный период проводится специфическая десенсибилизирующая терапия. Санация очагов хронической инфекции.</p>			
30	<p><b>Z 10.0</b></p> <p><b>Z 10.9</b></p>	Пузырчатка с поражением слизистой полости рта	<p>Сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение <b>ГИ</b>.</p> <p>Консультации врача-терапевта, дерматолога и совместное лечение.</p> <p>иммунолога, оториноларинтолога.</p> <p>Лабораторные исследования.</p>	<p>100</p> <p>100 по показаниям</p> <p>100</p>	<p>1</p> <p>1</p>	<p>Общее лечение.</p> <p>Кортикостероидные препараты (преднизолон, гидрокортизон, дексаметазон и др.).</p> <p>Витамины гр. В, С, Р, РР.</p> <p>Антигистаминные препараты (супрастин, тавегил, кларитин и др.). Препараты К и Са.</p> <p>Местное лечение.</p> <p>Кортикостероидсодержащие мази (гидрокортизоновая, фторокорт, оксикорт и др.).</p> <p>Препараты, влияющие на процессы тканевого обмена (актовегин, метилурацил, солкосерил и др.).</p> <p>Антисептическая обработка слизистой оболочки рта (хлоргексидин, хлорамин, Нео стелин Грин, клиэрант и др.).</p>	<p>20 дн. 14 дн.</p>	<p>14 дн. 14 дн.</p>	<p>Улучшение общего состояния, эпителизация очагов поражения слизистой полости рта.</p> <p>Удлинение ремиссии.</p>
31	<p><b>I</b></p> <p><b>300.01</b></p>	Красный плоский лишай	<p>Сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение ИГ.</p> <p>Клинический анализ крови.</p> <p>Определение в сыворотке крови иммуноглобулинов (А, М, G).</p> <p>Бактериологическое исследование мазка из очага поражения с</p>	<p>100</p> <p>100 По показаниям</p> <p>-"-"</p>	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>	<p>Санация полости рта, гигиена полости рта.</p> <p>Устранение раздражающих факторов. Местное лечение: противомикробная терапия (хлоргексидин, хлорамин, Нео стелин Грин,</p>	<p>20 дн. 14 дн.</p>	<p>14 дн. 30 дн</p>	<p>Заживление очагов поражения слизистой полости рта, удлинение ремиссии.</p>



			<p>определением чувствительности флоры к антибиотикам.</p> <p>Цитологическое исследование мазка (соскоба) из очага поражения, биопсия по показаниям.</p> <p>Люминесцентный метод исследования</p> <p>Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога, невропатолога, гематолога</p>	<p>50</p> <p>10</p>	1	<p>мирамистин), противовоспалительная терапия (Иодогликолевая паста, кортикостероидсодержащие мази (гидрокортизоновая, фторокорт, лоринден-С, Гамейд, Арома паста прунес, и др.), использование кератопластических препаратов (масляный раствор витаминов А, Е, каротолин, масло шиповника, облепихи, актовегин, солкосерил-дентальная адгезивная паста и др.).</p> <p>Общее лечение: десенсибилизирующая терапия (супрастин, кларитин, тавегил), витаминотерапия (никотиновая кислота), седативная терапия (препараты брома, пустырник, антидепрессанты).</p> <p>В тяжелых случаях - глюкокортикоиды (гидрокортизон, преднизолон, дексаметазон и др.).</p> <p>Физиотерапия, лазеротерапия, электрофорез</p> <p>Криотерапия (по показаниям) Хирургическое лечение по показаниям.</p>		Улучшение общего состояния.
32		Пиодермии стрепто-стафилококковые	<p>Сбор анамнез</p> <p>Осмотр полости рта</p> <p>Клинический анализ крови, мочи</p> <p>Определение глюкозы в сыворотке крови</p> <p>Бактериологическое исследование очага поражения с определением флоры и ее чувствительности к антибиотикам. Иммунологическое обследование (определение</p>	100	1	<p>Местноанестезирующие препараты в виде мазей, гелей.</p> <p>Ферментные препараты (трипсин, химотрипсин и др.)</p> <p>Антибактериальные препараты (хлоргексидин, хлорамин, перекись водорода, Нео стелин Грин, Иодогликолевая паста).</p>		Улучшение общего состояния Восстановление красной каймы губ. Отсутствие болевого синдрома

			субпопуляции Т и В лимфоцитов, иммуноглобулинов А, М, G) Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога.			Мази, содержащие антибиотики (неомициновая, линкомициновая, эритромициновая, гентамициновая и др.) и глюкокортикоиды (Фторокорт, Флуцинар, Лориден - С и др.) Иммуномодулирующие препараты (ликопид, левамизол) УВЧ-терапия.		
33	I 300.01 K 05.0 K 05.1	Болезни пародонта. Хронический гингивит (катаральный, гипертрофический, атрофический).	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта больного, определение GI, 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 (Колор-тест, Нью чекмэн, растворы фуксина, эритрозина). Устранение раздражающих факторов. Удаление микробной бляшки с использованием ультразвуковых скейлеров, эр фло. Использование полировочных паст: Радент, Полидент и др. По показаниям - ортодонтическая помощь. Электрофорез лекарственных средств. Местная противовоспалительная и противомикробная терапия: (бутадиеновая, гепариновая, ацетилсалициловая мази, хлоргексидин, Клиэрант, Нео стелин Грин, Метрогил-дента, Иодо-гликоль паста, Гамейд, солокосерил-дентальная адгезивная паста и др.). Местное обезболивание (пиромикаин, бензокаин, Гамейд. Арома паста пронес и др.). Витамины С, Р (Аскаругин). Ферментные препараты и	30 дн.	Отсутствие клинических симптомов воспаления, стабилизации процесса.

						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	K 05.2 (1) K 05.3 (1)	Пародонтит локализованный и генерализованный	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта первичного больного, определение <b>ГИ</b> . 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	1 1 2 1 1 2 1 1 1 1 1	Профессиональная гигиена полости рта. Удаление зубного налета, камня, пигментации ручным способом, с использованием ультразвука, эр флю и полировочных паст (Радент, Полидент и др.). Избирательное шлифование бугров зубов. Обучение правилам индивидуальной гигиены полости рта и профессиональный контроль (Пью 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, Клизант, мази - бутадионовая, гепариновая, индометациновая, Иодогликоль паста, Иодоглицерин и др.). Стоматологические	14 дн.	до 1 года	Отсутствие клинических симптомов воспаления, стабилизация процесса.
				20					

					материалы для пародонтальных повязок (дентин, окись цинка). Хирургическое лечение: в зависимости от степени тяжести - кюретаж, открытый кюретаж, лоскутная операция. По показаниям используются остеointегрируемые препараты (Остим, Коллапол, Коллапан, Тераплаг, Био-осс и др.). По показаниям: гингивотомия, гингивэктомия, гингивопластика, френулотомия, френулэктомия, вестибулопластика и др. Физические методы: гидромассаж десен, электромассаж, лекарственный электрофорез и др. Общее лечение: витамины гр.В, С, фолиевая кислота. Противогистаминные препараты (тавегил, супрастин, фенкарол, диазолин).			
35		Пародонтолиз (обусловленный некоторыми заболеваниями: синдром Папийон-Лефевра, Гистиоцитоз Х, гипогаммаглобулинемия, наследственная нейтропения, сахарный диабет и др.)	<p>Осмотр полости рта первичного больного, сбор анамнеза, определение <b>ГИ</b>. Лабораторные: анализ крови, мочи.</p> <p>Биохимический анализ крови, кровь на сахар.</p> <p>Рентгенологические методы диагностики (рентгенография челюстей, иногда костей скелета).</p> <p>Биоптат из очага поражения на содержание эозинофилов.</p> <p>Консультация врача-педиатра, иммунолога, эндокринолога, гематолога, онколога.</p> <p>Стоматолога хирурга, ортодонта, ортопеда.</p>	<p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>По показаниям 100</p> <p>100</p>	<p>Обучение гигиене полости рта. Удаление зубных отложений. Антисептическая обработка полости рта, десневых и пародонтальных карманов (хлоргексидин, 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,</p>	14 дн. 10 до 18 лет дн.		Стабилизация процесса.

					<p>ацетилсалициловой, бутадиеновой, гидрокортизоновой и другими мазями. Физиотерапевтическое лечение (лекарственный электрофорез, лазеротерапия, гидромассаж и др.).</p> <p>По показаниям шинирование зубов и рациональное протезирование. Удаление зубов при 3 степени подвижности, выраженной деструкции межзубных перегородок.</p>			
--	--	--	--	--	---	--	--	--

Раздел VI - Ортодонтия

N п/п	МКБ	Нозологическая форма	Диагностические процедуры	Процент нуждающихся в обследовании	Кратность обследования	Лечебные мероприятия	Средние сроки наблюдения		Критерий оценки
							стационар	поликлиника	
							осл. неосл.	осл. неосл.	
1	2	3	4	5	6	7	8		9
1.	K.07.2 (0).K. 07.5	Дистальная окклюзия, резцовая дизокклюзия	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр лица. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубных рядов во фронтальном и боковых участках зубных рядов. Диагностика положения и размеров верхней и нижней челюстей, их взаимоположение. Функциональная диагностика ВНЧС	100	1 раз в 2 - 3 недели	Нормализация смыкания зубных рядов, нормализация формы и размеров зубных рядов, их соотношения. Применение ортодонтических аппаратов (съёмных, несъёмных, одно- и двучелюстных, внутри и внеротовых для стимулирования роста нижней челюсти и задержки роста верхней челюсти). Сокращение размеров верхнего зубного ряда путем удаления зубов, зачатков зубов.	2,5 - 3 года/1,5 - 2 года		Нормальное смыкание зубных рядов во фронтальном и боковых участках зубных рядов. Эстетика лица. Нормальная функция мышц височно-нижнечелюстных суставов, и пародонта.
2.	K.07.2 (1) K. 075	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.	K 072 (3) K 075	Глубокая резцовая окклюзия	Опрос. Клиническое обследование, антропометрическая диагностика размеров зубов, зубных рядов,	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на стимулирование роста верхней челюсти в боковых участках зубных	2,0 - 3 года/1,5 - 2 года		Нормализация глубины перекрытия, создание бугорковых контактов зубных рядов. Эстетика

			определение вида окклюзии. Рентгенологическая диагностика размеров и положения челюстей. Функциональное исследование мышц, височно-нижнечелюстных суставов и пародонта.			рядов и задержку роста нижней челюсти во фронтальном участке. Используются аппараты функционального, механического действия, брекет-система.		лица и нормализация функции.
4.	K 072 (4) K 075	Вертикальная дизокклюзия.	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр лица. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубных рядов. Определение вида окклюзии. Рентгенологическая диагностика размеров и положения челюстей, функциональная диагностика височно-нижнечелюстных суставов, пародонта.	100	1 раз в 2 - 3 недели	Применение ортодонтических аппаратов, способствующих стимуляции роста верхней челюсти по вертикали и задержке роста верхней челюсти в боковых участках зубных рядов.	2,0 - 3 года/1 - 2 года	Нормализация смыкания зубных рядов по вертикали, создание режуще-бугоркового контакта передних зубов. Улучшение эстетики лица. Нормализация функции пародонта, мышц, Височно-нижнечелюстного сустава
5.	K 072 (5) K 075	Перекрестная окклюзия, вестибулоокклюзия, палатоокклюзия, лингвоокклюзия.	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика размеров и формы зубов, зубных рядов. Определение вида окклюзии. Рентгенологическая диагностика размеров и положения челюстных костей.	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение, направленное на стимулирование или задержку роста верхней или нижней челюсти в трансверсальном направлении.	2,0 - 2,5 года/1,5 - 2 года	Нормализация окклюзии зубных рядов в трансверсальном направлении. Нормализация Трансверсальных размеров зубных рядов и челюстей. Нормализация функции мышц, височно-нижнечелюстных суставов и пародонта.
6.	K 07 3(1)	Аномалии положения зубов в сагиттальном направлении,	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномалийного положения зубов и создание	1,0 - 1,5 года/6 - 8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное# смыкание. Эстетика

		дистальное, мезиальное.	рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография.			оптимальной окклюзии.		улыбки
7.	К 07 3(2)	Аномалии положения зубов в трансверсальном направлении. Оральное, вестибулярное.	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография.	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии.	1,0 - 1,5 года/6 - 8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное смыкание. Эстетика улыбки.
8.	К 07 3(3)	Аномалии положения зубов в вертикальном направлении.	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография.	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии.	1,0 - 1,5 года/6 - 8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное смыкание. Эстетика улыбки.
9.	К 07 3(5)	Аномалии положения зубов - торто-аномалии	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография.	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии.	1,0 - 1,5 года/6 - 8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное смыкание. Эстетика улыбки.
10.	К 07 3(6)	Аномалии положения зубов - тремы, диастемы.	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография.	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии.	1,0 - 1,5 года/6 - 8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное смыкание. Эстетика улыбки.
11.	К 07 3(7)	Аномалии положения зубов - транспозиция.	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография.	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии.	1,0 - 1,5 года/6 - 8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное смыкание. Эстетика улыбки.
12.	К00.0(0)	Аденция частичная	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр полости рта. Оценка вида окклюзии зубных рядов. Рентгенологическое обследование:	100	6 - 28 дней	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию формы и размера зубных рядов, дальнейшее протезирование,	30 дней/365 дней	Формирование целостного зубного ряда путем проведения ортодонтического, ортопедического и



			ортопантомография.			имплантацию.		хирургического лечения.
13.	<b>К 00 0(3)</b>	Аденция полная	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр полости рта. Оценка вида окклюзии зубных рядов. Рентгенологическое обследование: ортопантомография.	100	6 - 10 дней	Протезирование, имплантация, восстановление целостности зубных рядов.	30 дней/60 дней	Формирование целостного зубного ряда путем проведения ортопедического и хирургического лечения.
14.	<b>К 001</b>	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.	<b>К 002</b>	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	Нормализации формы и размеров зубов и окклюзии.
16.	<b>К 00 2(0)</b>	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	Диагностические процедуры	Процент нуждаем ости в обследо в.	Кратно сть обслед ования	Лечебные мероприятия	Средние сроки наблюдения		Критерии оценки
							стационар осл. неосл	поликлини ка осл. неосл	
1	Q 38.1	Короткая уздечка языка	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Дополнительные: Изготовление и расчет моделей Обследование у логопеда	100 100 100 100	1 раз в 7 - 10 дней 1 раз 1 раз	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др. 2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Иссечение уздечки. Перевязки (2).	1 день	7 - 10 дней	Отсутствие уздечки
2	Q 38.6	Низкое прикрепление уздечки верхней губы.	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Дополнительные: Изготовление и расчет моделей Обследование у логопеда	100 100 100 100	1 раз в 7 - 10 дней 1 раз 1 раз	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия: 1). современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др. 2). анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Иссечение уздечки. Перевязки (2 - 3).	1 день	2 - 3 неделя	Отсутствие уздечки.
3	Q 38.6	Мелкое преддверие рта (нижний свод)	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи  Дополнительные: Изготовление и расчет моделей Обследование у логопеда	100 100  100 100	1 раз в 7 - 10 дней  1 раз 1 раз	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др. 2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Операция - углубление нижнего свода преддверия полости рта. Перевязки (4 - 5).	1 день	2 недели	Нижний свод преддверия полости рта достаточной глубины.
4	K 01.0 K 01.18	Ретенция зубов, сверхкомплектные зубы	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом	100	1 раз в 7 - 10 дней	Хирургическое лечение: - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин,		1 мес - 1 - 2 года	Отсутствие сверхкомплектных зубов. Прорезывание

			Клинический анализ мочи	100		пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др. 2) анестетики			ретенированных зубов.
			Дополнительные:		1 раз	артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз.			
			Изготовление и расчет моделей	100		Удаление сверхкомплектных зубов, обнажение коронок ретенированных зубов.			
			Рентгенологические:			Перевязки (3 - 4).			
			Прицельная рентгенограмма	100	1 - 3 раза				
			Панорамная рентгенограмма	50	1 - 3 раза				
			Ортопантомограмма	50	1 - 3 раза				
5	Д 10.02 Д 10.03 Д 10.30 - Д 10.32	Новообразования полости рта	Клиническое обследование	100	1 раз	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др. 2) анестетики	5 - 10 дней	1 нед. - 1 мес.	Отсутствие рецидива.
			Лабораторные	100	перед операцией	артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Удаление новообразования. Перевязки (3 - 4).			
			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 кислота малой слюнной железы	Клиническое обследование	100	1 раз	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия или наркоз (по показаниям), цистэктомия. Перевязки (2 - 3).		7 - 10 дней	Отсутствие рецидива
			Лабораторные	100					
			Клинический анализ крови с гемосиндромом	100	1 раз				
			Клинический анализ мочи		1 раз				
			Дополнительные	100					
			Морфологическое исследование послеоперационного материала		1 раз				
7	K09.03 K09.08	Одонтогенные воспалительные кисты челюстей от молочных зубов	Клиническое обследование	100	1 раз	Хирургическое лечение. Обезболивание - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др. 2) анестетики	2 недели	2 - 3 нед., - 1,5 года.	- Исчезновение клинических симптомов заболевания. - Отсутствие рецидива - Заживление послеоперационного костного
			Лабораторные	100	1 раз	артикаинсодержащие. По			
			Клинический анализ крови с гемосиндромом	100	1 раз				
			Клинический анализ мочи	100	1 - 3 раза				
			Рентгенограммы						
			Разные методики в разных проекциях	100	1 раз				

			Контрастная рентгенография при диагностике кист верхней челюсти Вспомогательные методы Пункция кисты Морфологическое исследование послеоперационного материала	100	1 раз 1 раз	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.			дефекта. - Продолжение развития постоянных зубов, оттесненных кистой или проникающих в полость кисты.
8	K10.22	Одонтогенный периостит  а) серозный  б. острый гнойный       в) Хронический простой	Клиническое обследование Клинический анализ крови Прицельная рентгенограмма  Клиническое обследование Клинический анализ крови Прицельная рентгенограмма   Клиническое обследование  Клинический анализ крови Клинический анализ мочи Рентгенограммы	100 100 100  100 100 100  100  100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз  1 раз 1 раз 1 раз  1 раз  1 раз 1 раз QS	1. При показаниях - удаление (лечение) причинного зуба  2. Медикаментозная терапия, физиотерапия. 1. Удаление (лечение) причинного зуба 2. Вскрытие субпериостального абсцесса, дренирование раны 3. Медикаментозная терапия, физиотерапия   2. Физиолечение - электрофорез 1 - 2% йодида калия, медикаментозная терапия.	1 неделя	4 - 5 дней  6 - 7 дней-   2 - 3 недели	Исчезновение клинических симптомов заболевания.  Исчезновение клинических симптомов заболевания. Отсутствие перехода в ронический процесс.  Исчезновение клинических симптомов заболевания.
9	K10.23	г) хронический оссифицирующий	Клиническое обследование Общий анализ крови  Общий анализ мочи  Рентгенограммы	100 100  100  100	1 раз 1 р/7 дн. 1 р./7 дн. QS	1. Удаление (лечение) причинного зуба, очага воспаления.  2. Физиолечение - электрофорез 1 -2% йодида калия, медикаментозная терапия, физиотерапия. По		4 - 5 недель	Нормальная конфигурация кости  Исчезновение клинических симптомов

						показаниям хирургическое лечение.			заболевания. Нормальная конфигурация кости.
10	L04.0	Лимфаденит а) Острый серозный	Клиническое обследование Лабораторные Клинический анализ крови Общий анализ мочи Рентгенологические Ортопантограмма Прицельная рентгенограмма	100 100 100 50 50	1 р 1 р 1 р 1 р 1 р	Лечение причинного заболевания (удаление, лечение причинного зуба; лечение стоматита, ангины). Согревающие повязки на воспаленные узлы. Физиотерапевтические процедуры. Медикаментозная терапия (антибактериальная, десенсибилизирующая).		7 - 10 дней	Исчезновение клинических симптомов заболевания
		б) Острый лимфаденит в стадии периаденита	Клиническое обследование Лабораторные Клинический анализ крови Общий анализ мочи Рентгенологические Ортопантограмма Прицельная рентгенограмма Эхография	100 100 100 50 50 100	1 р 1 р 1 р 1 р 1 р	Удаление или лечение причинного зуба или лечение причинного заболевания (стоматита, ангины). Согревающие повязки на воспаленные узлы. Физиотерапевтические процедуры. Медикаментозная терапия (антибактериальная, десенсибилизирующая).	7 - 10 дней	4 - 5 дней	Исчезновение клинических симптомов заболевания
		в) Острый гнойный лимфаденит	Клиническое обследование Лабораторные Клинический анализ крови Общий анализ мочи Рентгенологические Рентгенограммы челюстей Эхография	100 100 100 50 50	1 р 1 р 1 р 1 р	Удаление (лечение) причинного зуба или лечение причинного заболевания (стоматит, и т.д.). Вскрытие абсцесса, дренирование раны. Медикаментозная терапия. Физиотерапевтическое лечение.	7 - 8 дней	4 - 5 дней	Исчезновение клинических симптомов заболевания
		г) Хронический гиперпластический	Клиническое обследование с выявлением причины заболевания Лабораторные Клинический анализ крови Общий анализ мочи Рентгенологические Рентгенограммы челюстей Эхография Пункционная биопсия	100 100 100 100 100 100	1 р/10 дн 1 р/10 дн 1 р. 1 р. 1 р.	Удаление (лечение) причинного зуба или лечение причинного заболевания (у педиатра, ЛОР-врача, гематолога или фтизиатра).		4 - 5 недель	Тенденция к исчезновению клинических симптомов заболевания

			Рентгенограмма грудной клетки	50	1 р				
		д) Хронический абсцедирующий лимфаденит	Клиническое обследование Лабораторные Клинический анализ крови Общий анализ мочи Рентгенологические Ортопантограмма Прицельная рентгенограмма Эхография Пункционная биопсия (для определения специфической инфекции).	100 100 100 100 50 100 100	1 р 1 р 1 р 1 р 1 р 1 р	Удаление (лечение) причинных зубов или лечение причинного заболевания (хронического тонзиллита, гайморита, отита). Вскрытие абсцесса (при банальной инфекции) Медикаментозная терапия. При подтверждении туберкулеза - лечение у фтизиатра, актиномикоза - лечение пораженного узла и проведение комплексной терапии с актинолизатом. Физиотерапевтическое лечение.	7 - 10 дней	4 - 5 недель	Исчезновение клинических симптомов заболевания
11	L 02.0	Абсцесс	Клиническое обследование Лабораторные Клинический анализ крови Общий анализ мочи Эхография	100 100 100 50	1 р 1 р 1 р	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 р 1 р	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	K 10.21	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	в 7 - 10 дн. 1 раз 1 раз 1 раз 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	10 - 14 дней	10 - 14 дней	Лечение и наблюдение диспансерное.  Исчезновение клинических симптомов заболевания. Отсутствие переходов в хронический

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

				3. анализ мочи; 4. * обезболивание - наркоз Рентгенологические а) верхняя челюсть - ортопантомограмма, носолобная проекция, носоподбородочная; б) нижняя челюсть - ортопантомограмма, обзорная в прямой проекции			2. хирургическое - секвестрэктомия, удаление погибших зачатков зубов.			лечение и динамическое наблюдение
		Дошкол ьный (с 1 года и до 3 - 4 лет)	Острая	Лабораторные 1. клинический анализ крови с гемосиндромом; 2. биохимический анализ крови: белковые фракции, С-реактивный белок; 3. анализ мочи; 4. обезболивание - наркоз	100 100		1. антибактериальная; противовоспалительная; десенсибилизирующая; общеукрепляющая (до вскрытия воспалительного очага и после), физиотерапия; 2. хирургическое - секвестрэктомия, удаление погибших зачатков зубов.	+	6 - 8 мес	Здоров (при наличии дефекта челюсти, недоразвития челюсти, вторично- деформирующего остеоартроза - лечение и динамическое наблюдение)
			Хроничес кая	лабораторные 1. клинический анализ крови с гемосиндромом; 2. биохимический анализ крови: белковые фракции, С-реактивный белок; 3. анализ мочи; 4. обезболивание - наркоз Рентгенологические а) верхняя челюсть - ортопантомограмма, носолобная проекция, носоподбородочная; б) нижняя челюсть - ортопантомограмма, обзорная в прямой проекции	100 100		1. антибактериальная; противовоспалительная; десенсибилизирующая; общеукрепляющая (до вскрытия воспалительного очага и после), физиотерапия; 2. хирургическое - секвестрэктомия, удаление погибших зачатков зубов.	4-	6 - 1,5	При наличии дефекта челюсти, недоразвития челюсти, вторично- деформирующего остеоартроза - лечение и динамическое наблюдение
14	S00. S00.0 - S00.9	Поверхностная травма  Ссадина Ушиб Гематома Травма от поверхностного инородного тела (заноза) Укус неядовитого	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.	



		насекомого							
15	<b>S01.</b> <b>S01.0</b>  <b>S01.1</b> <b>S01.2</b> <b>S01.3</b> <b>S01.4</b>  <b>S01.5</b>	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 IP#	Первичная хирургическая обработка: антисептическая обработка, окончательная остановка кровотечения, ревизия раны, экономичное иссечение нежизнеспособных тканей. Послойное ушивание раны до 48 часов после травмы (включая мимические мышцы), дренирование. Для закрытия дефектов местнопластические операции (треугольными лоскутами, расщепленным кожным лоскутом). Медикаментозная терапия (антибактериальная, десенсибилизирующая, общеукрепляющая). Физиотерапевтические процедуры. ГБО	8 - 16 дней	1 раз в 3 месяца в течение года.	Заживление первичным натяжением, вторичным натяжением. Восстановление функции. Устранение анатомо- топографических изменений.
16	<b>S02.</b> <b>S02.2</b> <b>S02.3</b>  <b>S02.4</b>  <b>S02.40</b>  <b>S02.41</b>  <b>S02.42</b>  <b>S02.47</b>	Переломы черепа и лицевых костей Перелом костей носа Перелом дна глазницы Перелом скуловой кости и верхней челюсти Перелом альвеолярного отростка верхней челюсти отростка верхней челюсти Перелом скуловой кости (дуги) Перелом верхней челюсти (Лефор I, II, III) Множественные переломы скуловой кости и верхней челюсти	Клиническое обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование  Компьютерная томография, в том числе и в формате "3D". Лабораторные Клинический анализ крови Клинический анализ мочи Анализ крови на ВИЧ, RW, австралийский антиген. Консультации Невропатолога Оториноларинголога Анестезиолога	100 100 100 100 50 50 100 100 100  50 50 100 10		Противошоковая терапия. Оперативная репозиция костей с последующей иммобилизацией челюстей ( <b>S02.4</b> , <b>S02.40</b> , <b>S02.42</b> , <b>S02.47</b> ). 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.

	<b>S02.6</b> <b>S02.60 -</b> <b>S02.69</b>	Перелом нижней челюсти  а) альвеолярного отростка б) тела в) мыщелкового отростка г) венечного отростка д) ветви е) угла ж) множественные переломы нижней челюсти	Клиническое обследование  Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование Консультации  Терапевта-стоматолога  Ортопед-стоматолога	100 100 100 100 100  50	4 раза	Обезболивание. Репозиция костей нижней челюсти. Хирургическая репозиция костей (остеосинтез при помощи миниплат и саморезов). Иммобилизация челюстей.	7 - 16 дней	1 раз в месяц, в последующем 1 раз в 3 месяца	Остеоинтеграция перелома. Заживление раны. Восстановление функции. Устранение анатомо-топографических изменений.
	<b>S02.7</b>	Множественные переломы костей черепа и лицевых костей.	Клиническое обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование  Компьютерная томография Магниторезонансная томографии  Спинномозговая пункция Лабораторные Клинический анализ крови Клинический анализ мочи Анализ крови на ВИЧ, RW, австралийский антиген. Консультации Нейрохирурга Оториноларинголога Невропатолога Педиатра Ортопед-травматолога Анестезиолога Терапевта-стоматолога Ортопед-стоматолога	100 100 100 100 100  50 10 - 20  100 100 100		Реанимационные мероприятия. Первичная хирургическая обработка. Репозиция костей. Репозиция костей хирургическим методом. Остеосинтез костей. Иммобилизация челюстей. Противошоковая терапия. Гемотрансфузия. Антибактериальная терапия. Противовоспалительная терапия. Медикаментозная терапия			Заживление первичным натяжением. Остеоинтеграция. Восстановление функции. Устранение анатомо-топографических изменений.
17	<b>S03.0</b>	Вывих челюсти	Клиническое обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование	100 100 100 100		Обезболивание. Вправление вывиха. Иммобилизация челюстей. Физиотерапевтическое лечение. Противовоспалительная терапия.		2 раза в месяц и 1 раз в месяц в течение 6 - 8 месяцев	Восстановление функции. Устранение анатомо-топографических изменений.

18	S03.2 S03.20 S03.22	Вывих зуба а) неполный вывих  б) полный вывих	Клинические обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование ЗОД	100 100 100 100 100		Обезболивание. Антисептическая обработка. Реимплантация зуба. Иммобилизация зубов. Физиотерапевтическое лечение. Противовоспалительная терапия.		2 раза в месяц и 1 раз в месяц в течение 6 - 8 месяцев	Восстановление функции. Устранение анатомо- топографических изменений
19	K11.T	Острый паротит	Лабораторные Клинический анализ крови Клинический анализ мочи  Рентгенологические Рентгенограмма околоушной слюнной железы Рентгенограмма нижней челюсти Специальные Пункционная биопсия*	100   100 50	1 раз в 7 - 10 дней  1 раз 1 раз	Противовоспалительная, антибактериальная, десенсибилизирующая, противоотечная, общеукрепляющая терапия. Санация очагов хронической инфекции. Мазевые повязки. Инсталляции через выводной проток 7 - 10 раз. Физиотерапия. ГБО.	1,5 недели.	2 недели - 1 мес.	Ремиссия: Исчезновение клинических симптомов заболевания. Нормализация анализов крови, мочи.
20	K11.5X	Слюннокаменная болезнь поднижнечелюстных слюнных желез	Общие клинические Жалобы, анамнез, осмотр, пальпация, визуальное исследование секрета. Лабораторные  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 Рентгенограмма дна полости рта  Специальные Термовизиография	100   100 100   100 100 100 25 30	1 раз  1 раз  1 раз  1 p/1 мес  2 раза 2 раза  1 p/1 мес 1 p/1	Противовоспалительная, антибактериальная, десенсибилизирующая, противоотечная, общеукрепляющая терапия. Санация очагов хронической инфекции. Физиотерапия. Хирургическое лечение (удаление конкремента)*	2 нед.	1 - 2 нед.- 1 год.	Исчезновение клинических симптомов заболевания. Нормализация цитологической картины. Восстановление функции слюнных желез после удаления камня. Отсутствие конкремента на рентгенограммах.

			Рентгеноэлектронная спектрометрия слюнных камней		мес				
21	Д.11-	Опухоли больших слюнных желез (доброкачественные)	Лабораторные Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи  Анализ крови на ВИЧ, HbsAg, RW Анализ крови на группу и Rh фактор  Бак. анализ Пункционная биопсия Хирургическая биопсия* (и исследование полученного материала) Рентгенологические Рентгенограммы грудной клетки  Дополнительные Эхография ЭКГ	100 100  100 100  100 5  100 100  100	1 раз в 7 - 10 дней 1 раз  раз 2 раза  1 раз 1 раз 1 раз 1 - 2 раза 1 раз	Хирургическое: удаление опухоли в пределах здоровых тканей с сохранением ветвей лицевого нерва (при опухолях околоушной слюнной железы). Обезболивание - наркоз. Физиотерапия. Перевязки.	21 день - 1,5 мес.	10 дней - 2 мес.	Отсутствие рецидива опухоли, пареза лицевого нерва, нормализация функции слюнной железы.
22	С08.	Опухоли больших слюнных желез (злокачественные)	Лабораторные Клинический анализ крови с гемосиндромом  Клинический анализ мочи Анализ крови на ВИЧ, HbsAg, RW Анализ крови на группу и Rh фактор Биохимический анализ крови Анализ кала на яйца глист, энтеробиоз, сальмонеллез, дизентерия. Пункционная биопсия Хирургическая биопсия* (и исследование полученного материала) Рентгенологические Рентгенограммы грудной клетки	100  100 100 100 100 100  5  100	1 раз в 7 - 10 дней 1 раз  2 раза 1 раз 1 раз 1 раз  1 раз 1 раз 1 - 2	Комбинированное: хирургическое, лучевая*, химиотерапия* Обезболивание - наркоз. Перевязки.	21 день - 1,5 мес	5 лет.	Отсутствие метастазов, рецидива опухоли, пареза лицевого нерва, нормализация функции слюнной железы.

			Дополнительные Эхография ЭКГ	100 100	раза 1 раз				
23	Д.11-	Кисты больших слюнных желез	Лабораторные Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Анализ крови на ВИЧ, HbsAg, RW Анализ крови на группу и Rh фактор Биохимический анализ крови Анализ кала на яйца глист, энтеробиоз, сальмонеллез, диз. группа Пункционная биопсия Хирургическая биопсия* (и исследование полученного материала) Рентгенологические Рентгенограммы грудной клетки  Дополнительные Эхография ЭКГ	100 100 100 100 100 100 100 100 5 100 100  100	1 раз в 7 - 10 дней 1 раз 2 раза 1 раз 1 раз  1 раз 1 раз  1 раз  1 - 2 раза 1 раз	Хирургическое: цистэктомия с сохранением ветвей лицевого нерва (при кистах околоушной слюнной железы), цистаденэктомия Обезболивание - наркоз. Перевязки.	21 день	10 дней - 1 мес.	Исчезновение клинических симптомов заболевания, отсутствие рецидива, пареза лицевого нерва, нормализация функции слюнной железы.
24	К11.-	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 Ортопантомсиалография Специальные Термовизиография	100  100 100 100  100 100  100 100 100 25	1 раз в 7 - 10 дней     1 р/14 дней 1р/1 мес  1 раз 1 раз  1 р/1 мес	Противовоспалительная, антибактериальная, десенсибилизирующая, противоотечная, общеукрепляющая терапия. Прием йодистого калия. Инстилляционная терапия, 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	K-07.68	Привычный подвывих ВНЧС	Рентгенологические: Томография височно-нижнечелюстных суставов в состоянии физиологического покоя и при максимальном опускании нижней челюсти.  Функциональные омп Фонография Аксиография	100  100 100 100	Через 1 мес.  По м/ж - 1 раз в 3 мес. - II -  - II - - II -	Салицилаты. Антигистаминные препараты Препараты кальция. Мазевые повязки. Физиопроцедуры: магнитотерапия, электрофорез с 6% КJ. Цикл 12 - 14 дней.		10 - 12 дней, далее в течение 1 года с периодичностью 1 р. в 3 мес.	Клиническое благополучие. Отсутствие рентгенологически х признаков остеоартроза
26	K-07.68	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  - II -	Сульфаниламидные препараты. Салицилаты. Антигистаминные препараты. Препараты кальция. Противовоспалительно-рассасывающие мазевые повязки. Физиопроцедуры: инфракрасный магнитолазер, магнитотерапия, электрофорез с 6% КJ. Цикл 12 - 14 дней.		10 - 12 дней, далее в течение 1 года с периодичностью 1 р. в 3 мес.	Клиническое благополучие. Отсутствие признаков перехода в хроническую форму.
27	K-07.68	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. Противовоспалительно-рассасывающие мазевые повязки. Физиопроцедуры: индуктотермия с ультразвуком, парафинотерапия.		В течение 2 лет 1 раз в 3 мес.	Клиническое благополучие. Отсутствие обострения хронического процесса. Отсутствие рентгенологически х признаков перехода в деформирующий остеоартроз.
29#	K-10-69	Вторично-деформирующий остеоартроз ВНЧС (двухстороннее поражение или одностороннее в возрасте старше 6 лет)	I. Лабораторные Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Анализ крови на ВИЧ, HbsAg, RW  Анализ крови на группу и Rh	100 100 100 100	1 раз в 7 - 10 дней  1 раз до операц	1. Остеотомия ветви(ей) нижней челюсти 2. Пластика образовавшегося дефекта ветви(ей) челюсти эндопротезами, алло- или аутотрансплантатами 3. Противовоспалительная, антибактериальная, десенсибилизирующая	35 дней	До 20 лет	1. Нормализация объема движений нижней челюсти 2. Уменьшение деформации нижней трети лица 3. Улучшение показателей ЭМГ

			<p>фактор</p> <p>Биохимический анализ крови</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>II. Рентгенологические</p> <p>Ортопантограмма</p> <p>Обзорный снимок костей лицевого скелета (прямой)</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>Томограмма ВНЧС с открытым и закрытым ртом</p> <p>100</p> <p>III. Функциональные</p> <p>Электромиограмма</p> <p>Исследование показателей внешнего дыхания</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>IV. Видео- и фотодокументация</p> <p>100</p>	<p>ии</p> <p>1 р. год</p> <p>1 р. год</p> <p>1 р. год</p>	<p>терапия</p> <p>4. Физиотерапия</p> <p>5. Миогимнастика</p> <p>6. Ортодонтическое лечение (ортодонтическое аппараты, регулирующие окклюзию в динамическом росте)</p> <p>7. Реконструктивные операции на нижней челюсти</p>			<p>4. Нормализация показателей внешнего дыхания</p> <p>5. Отсутствие костных разрастаний в области мышечного отростка (на рентгенограммах нижней челюсти).</p>
30	K-10-69	Анкилоз ВНЧС (одно- и двухсторонний)	<p>I. Лабораторные</p> <p>Клинический анализ крови и гемосиндром</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>Клинический анализ мочи</p> <p>100</p> <p>Анализ крови на ВИЧ, HbsAg, RW</p> <p>100</p> <p>Анализ крови на группу и Rh фактор</p> <p>100</p> <p>Биохимический анализ крови</p> <p>100</p> <p>Анализ кала на яйца глист</p> <p>энтеробиоз, сальмонеллез, диз. групп</p> <p>IL Рентгенологические</p> <p>Ортопантограмма</p> <p>100</p> <p>Обзорный снимок костей лицевого скелета (прямой)</p> <p>100</p> <p>Томограмма ВНЧС с открытым и закрытым ртом.</p> <p>III. Функциональные</p> <p>Электромиограмма</p> <p>100</p> <p>Исследование показателей внешнего дыхания</p> <p>100</p> <p>100</p> <p>IV. Видео- и фотодокументация</p> <p>100</p>	<p>1 раз в 7 - 10 дней</p> <p>1 раз до операц ии</p> <p>1 р. год</p> <p>1 р. год</p>	<p>1. Остеотомия ветви(ей) нижней челюсти</p> <p>2. Пластика образовавшегося дефекта ветви(ей) челюсти эндопротезами, алло- или аутоотрансплантатами</p> <p>3. Противовоспалительная, антибактериальная, десенсибилизирующая терапия</p> <p>4. Физиотерапия</p> <p>5. Миогимнастика</p> <p>6. Ортодонтическое лечение (ортодонтические аппараты, регулирующие окклюзию в динамическом росте)</p> <p>7. Реконструктивные операции на нижней челюсти</p>	35 дней	До 20 лет	<p>1. Нормализация объема движений нижней челюсти</p> <p>2. Уменьшение деформации нижней трети лица</p> <p>3. Улучшение показателей ЭМГ</p> <p>4. Нормализация показателей внешнего дыхания</p> <p>5. Отсутствие костных разрастаний в области мышечного отростка (на рентгенограммах нижней челюсти).</p>
31	Q.36.0-9	Врожденные расщелины губы: а) скрытые (одно, двух)	<p>I Лабораторные</p> <p>Клинический анализ крови с гемосиндромом</p> <p>100</p> <p>Биохимический анализ крови</p> <p>100</p>	<p>1 раз 7 - 10 дн</p>	<p>Оперативная хейлопластика, хейлоринопластика</p>	2 недели	4 раза в год до 18 лет	<p>Заживление ран, первичное натяжение. Устранение</p>





			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 60   100 100 100 100 100 100 100 30 30 30 20 100 100	1 раз 1 раз  1 - 2 1 - 2  1 раз 1 и по показ.				
33	Q37.0-9	Врожденные расщелины верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба (одно и двухсторонние)	Лабораторные Клинический анализ крови с гемосиндромом Биохимический анализ крови          Определение группы крови Определение резус фактора крови Анализ крови на ВИЧ Анализ крови на австралийский	100          100 100 100	1 раз 7 - 10 дн          1 раз 1 раз 1 раз	I этап - оперативная хейло-хейлоринопластика II этап - велоопластика III этап - радикальная пластика неба IV этап - реконструктивная ринохейлопластика Терапия антибиотиками, Антисептиками Общеукрепляющая Перевязки#, Снятие швов Логотерапия Физиотерапия ЛФК Психокоррекция Ортодонтическое аппаратное лечение	3 недели	4 раза в год до 18 лет	Заживление ран, Первичное натяжение Устранение анатомо-топографических изменений Восстановление речи и отсутствие деформации челюстей в отдаленный период

			антиген Иммунологический анализ крови 100 Клинический анализ мочи 100 Анализ на внутриутробную инфекцию 100  Специальные 100 Рентгенография грудной клетки 100 Эхография вилочковой железы, ЭКГ 100 Эндоскопия 60 Телерентгенография костей лица и черепа 100 Слепки и модели челюстей, расчет 100 Консультации: 100 Педиатр 100 Отоларинголог 100 Челюстно-лицевой хирург 100 Ортодонт 100 Логопед 100 Психолог 30 Окулист 30 Ортопед-травматолог 30 Психоневролог 20 Анестезиолог 100 Генетик 100 Терапевт-стоматолог	1 раз 1 раз 1 раз 7-10 дн 1 раз  1 раз  1 - 2 1-2  1 раз 1 и по показ.				
34.	Д18.1X	Лимфангиомы челюстно-лицевой области 1. В стадии воспаления	Лабораторные: Клинич. анализ крови 100  Биохим. анализ крови 100 Ан. крови на ВИН#, RW, HbsAg 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	I этап Противовоспалительная, десенсибилизирующая, общеукрепляющая терапия. Строго по показаниям - лечебно-диагностическая пункция. Очагов скопления гноя не бывает - НИКОГДА НЕ ВСКРЫВАТЬ! Физиотерапия, криодеструкция элементов лимфангиомы на слизистой полости рта	2 - 3 недели	2 - 3 раза в год до 18 лет.	Устранение общесоматических и местных воспалительных явлений. Подготовка к хирургическому лечению.

						II Этап Санация хронических очагов инфекции ЖКТ, ЛОР - органов, полости рта. III Этап Слепки, модели челюстей, аппаратурное ортодонтическое лечение				
			Общий анализ мочи	100	1р/~# да					
			Бактериальные анализы	100	1 раз					
			Анализ на кишечную флору	70	1 раз					
			Функциональные: ЭКГ	30-50	1 раз					
			Специальные: Эхография	100	1 р/10- 14 дней			2 - 3 раза в год	Предупреждение обострений хронических заболеваний	
			R - грудной клетки	100	1 раз					
			R - обследование (ОГПТ и др.)	100	1 раз					
			Консультации: Педиатр	100	1 р/3 - 4 дн			3 - 4 раза в год	Предупреждение и устранение деформаций зубов и челюстей.	
			Оториноларинголог	100	1 раз					
			Гастроэнтеролог	100	1 раз					
			Ортодонт	100	1 раз					
			Терапевт - стоматолог	100	1 раз					
			Психоневролог	30	1 раз					
			Невропатолог	30	1 раз					
		2. Вне воспаления.	Лабораторные:							
		На этапах планового	Анализ крови, гемосиндром	100	1 раз		14 - 21 день	2 - 3 раза в год до 18 лет		
		позаэтапного	Анализ крови на группу и Rh	100	1 раз					
		хирургического	фактор	100	1 раз					
		лечения	Биохим. анализ крови	100	1 раз					
			Анал. крови на ВИЧ, RW, HbsAg	100	1р/7 дн					
				100	1 раз					
			Общий анализ мочи	70	1 раз					Устранение (частичное или полное) деформации мягких тканей <b>ЧЛО</b> , косметических нарушений. Нормализация функции жевания, глотания, речи.
			Бактериальные анализы			Позаэтапное хирургическое иссечение новообразования с последующим гистологическим анализом.				
			Анализ на кишечную флору	100	1 раз					
			Функциональные							
			ЭКГ	100	1 р/10- 14 дней					
			Специальные:							
			Эхография	100	1 - 2 раза в год					
				100						

			Слепки, модели челюстей, R - грудной клетки R - обследование (ОГПТ и др.)	100 100	1 раз 1 раз 1р/3 - 4				
			Консультации: Педиатр Оториноларинголог Гастроэнтеролог Ортодонт Терапевт - стоматолог Психоневролог Невропатолог Психолог Логопед МГК	100 100 100 100 30 30 100 100	дня 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	Ортодонтическое лечение, наблюдение			Предупреждение и устранение деформаций зубов и челюстей.
35	Д18.0X	Ангиодисплазии	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром Анализ крови на группу и Rh фактор Биохимический анализ крови Анализ на ВИЧ, RW, HbsAg Общий анализ мочи Бактериальные анализы Анализ на кишечную флору Функциональные ЭКГ Специальные: Эхография  Ro# - грудной клетки R - обследование (ОПТГ и др.) Консультации: Педиатр Невропатолог	100 100 100 100 100 100 70 100 100 100  100 100	1 раз  1 раз 1 раз 1 раз 1р/7дн 1 раз 1 раз  1 раз 1р/1 мес 1 раз	I этап - Электрокоагуляция - Криодеструкция - Склерозирующая терапия - Хирургическое лечение (в зависимости от размеров и локализации образования)  II этап Пластически-реконструктивные операции*	7 - 10 дней	1 - 2 раза в год в течение 2 - 3 лет	Онкологический эффект Устранение косметических и функциональных нарушений ЧЛО
		Б. Крупные (от 10 до 100 см3)	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром Анализ крови на группу и Rh фактор Биохим. анализ крови	100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз/7 д	При скорости кровотока до 10 см/с Локальная СВЧ - гипертермия ЭМП без предварительной ангиографии и эндоваскулярной окклюзии. При скорости кровотока от 10	10 - 14 дней	1 - 2 раза в год в течение 2 - 3 лет, далее "Д" набл. до 18 лет	Исчезновение признаков сосудистого новообразования, устранение косметических нарушений.
		В. Обширные (более 100см3)	Ан. крови на ВИЧ, RW, HbsAg Общий анализ мочи Бактериальные анализы	100 100	1 раз 1 раз 1 раз				



			ЭКГ, ФКГ*, ЭЭГ* и др. Специальные: Эхография Допплерография R - грудной клетки R - обследование (ОПТГ, ТРГ и др., расчет*) Консультации: Педиатр Оториноларинголог Невропатолог Гастроэнтеролог* Эндокринолог* Окулист* Ортодонт*	100 100 100 100  100 100 100 100 100 100	1р/7дн 1р/7дн 1 раз 1раз  1 р/3 дн 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз			18 лет.	
36	Q 27.4	2. Венозные ангиодисплазии ЧЛО	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром Анализ крови на группу и Rh фактор Биохим. анализ крови Ан. крови на ВИЧ, RW, HbsAg  Общий анализ мочи Бактериальные анализы Анализ на кишечную флору  Анализ кала на скрытую кровь Функциональные: ЭКГ, ФКГ*, ЭЭГ* и др. Специальные:  Эхография  Допплерография R - грудной клетки R - обследование (ОПТГ, ТРГ и др., расчет*) Консультации:  Педиатр Оториноларинголог Невропатолог Гастроэнтеролог* Эндокринолог*	100 100 100 100 100  100 100 100  20 - 30 100  100  100 10 100  100 100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 п/7 дн  1 раз 1 раз 1 п/7 дн  1 раз  1 п/7 дн 1 раз 1 раз  1 п/3 дн 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	I Этап Ангиография с эндоваскулярной окклюзией Суперселективная СВЧ- гиперtermия Склерозирующая терапия  II Этап Хирургическое иссечение новообразования (поэтапное)*.  III Этап Пластически-реконструктивные операции*.	14 - 21 день  7 - 14 дней  7 - 14 дней	1 раза мес. в плане активного "Д" набл., далее 1 - 2 раза в год до 18 лет	Исчезновение признаков наполнения. Стабилизация клинических проявлений. Уменьшение размеров.       Устранение косметических и функциональных нарушений ЧЛО.    Коррекция послеоперационных рубцов и устранение функционально-косметических нарушений в ЧЛО.

			Окулист*	100	1 раз				
			Ортодонт*						
		3.	Артерио- венозные коммуникации ЧЛО	Лабораторные:		I Этап	14-21 день	1 раз в 3 мес. в плане активного "Д" набл., далее 1 - 2 раза в год до 18 лет	Стабилизации гемодинамических нарушений, улучшение косметического вида.
				Анализ крови, гемосиндром	100	1 раз			
				Анализ крови на группу и Rh фактор	100	1 раз			
					100	1 раз			
				Биохим. анализ крови	100	1 раз			
				Ан. крови на ВИЧ, RW, HbsAg	100	1р/7 дн			
				Общий анализ мочи	100	1 раз			
				Бактериальные анализы	100	1 раз			
				Анализ на кишечную флору	100	1р/7 дн			
				Анализ кала на скрытую кровь					
				Функциональные:	20-30	1 раз			
				ЭКГ, ФКГ*, ЭЭГ* и др.					
				Специальные	100	1 р/7 дн			
				Эхография	100	1 п/7 дн			
				Допплерография	100	1 раз			
				R - грудной клетки	100	1 раз	II Этап Хирургическое иссечение новообразования*.	7 - 14 дней	
				R - обследование (ОПТГ, ТРГ и др., расчет*)					
				Консультации:	100	1 р/3 дн	III Этап Пластически-реконструктивные операции*.	14 - 21 день	
				Педиатр	100	1 раз			
				Оториноларинголог	100	1 раз			
				Невропатолог	100	1 раз			
				Гастроэнтеролог*	100	1 раз			
				Эндокринолог*	100	1 раз			
				Окулист*	100	1 раз			
				Ортодонт*					
37	Q87.0	Синдромы врожденных пороков развития с ангиодисплазиями и гемангиомами (с-м Штурге-Вебера-Краббе, Казабаха-Меррита и др.)	Лабораторные:	Анализ крови, гемосиндром	100	1 раз	I Этап Медный лазер - терапия на участки капиллярной ангиодисплазии.		Частичное или полное устранение косметических нарушений в ЧЛО
				Анализ крови на группу и Rh фактор	100	1 раз			
				Биохим. анализ крови	100	1 раз	II Этап Косметический татуаж участков с ангиодисплазией в ЧЛО.	1 в год. "Д" наблюдение до 18 лет.	
				Анал. крови на ВИЧ, RW, HbsAg	100	1 р/7 дн	При синдроме Казабаха-Меррита сочетание гормональной		
					100	1 раз			
				Общий анализ мочи		1 раз			
				Бактериальные анализы Анализ на кишечную флору	100	1 р/7 дн			Предупреждение

			Анализ кала на скрытую кровь Функциональные: ЭКГ, ФКГ*, ЭЭГ* и др.  Специальные: Эхография Допплерография*	20 - 30	1 раз	преднизолонотерапии с коррекцией тромбоцитопении и традиционными методами лечения	21 - 30 дней		кровотечений, замедление роста и частичное или полное устранение сосудистого новообразования в ЧЛО.
38	<b>Q85.0 X</b>	Нейрофиброматоз, фиброзная дисплазия (херувизм) и др.	Лабораторные Анализ крови, гемосиндром	100	1 раз	I Этап Оперативное (хирургическое)	14 - 21 день	1 раз в 3 - 6 мес.	Полное или частичное
39	<b>K10.8</b>	Врожденные наследственные новообразования ЧЛО.	Биохим. анализ крови Анал. крови на ВИЧ, RW, HbsAg  Общий анализ мочи  Бактериальные анализы Анализ кала на скрытую кровь ЭЭГ* и Функциональные ЭКГ, ФКГ*, др. Специальные: Эхография R - грудной клетки R - обслед. (ТРГ и др., расчет*) Биопсия и гистологический анализ  Консультации: Педиатр Оториноларинголог Невропатолог Окулист* Ортодонт* МГК	100 100 100  100  20 - 30 100  100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100	1 раз 1 р /7 дн 1 раз 1 п/7 дн  1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	исечение новообразования с пластикой местными тканями и/или костными алло- или аутотрансплантатами и последующим гистологическим исследованием.  II Этап Косметически-реконструктивные операции в ЧЛО. Ортодонтическое лечение.		До снятия с "Д" учета	Устранение косметических и функциональных нарушений в ЧЛО.  Профилактика повторения аномалии в семье.
40	<b>Q18.8</b>	Врожденные свищи,	Лабораторные:			I Этап Оперативное	14 - 21 день	1 раз в 3 - 6 мес.	Полное или
41	<b>Q18.1 K09.8</b>	кисты и эпидермоидные новообразования ЧЛО	Анализ крови, гемосиндром Анализ крови на группу и Rh фактор  Клинич. анализ крови Биохим. анализ крови Ан. крови на ВИЧ, RW, HbsAg  Общий анализ мочи	100 100 100  100 100 100  100	1 раз 1 раз 1 р/7 дн 1 раз 1 раз 1 п/7 дн 1 раз	(хирургическое) частичное или полное исечение новообразования с пластикой местными тканями и последующим гистологическим исследованием.		До снятия с "Д" учета	частичное устранение деформаций, косметических и функциональных нарушений в ЧЛО.
		A. В стадии воспаления B. Вне воспаления							



			Бактериальные анализы Анализ на кишечную флору	100 100	1 раз 1 р/7 дн				
			Анализ кала на скрытую кровь Функциональные: ЭКГ, ФКГ*, ЭЭГ* и др. Специальные: Эхография R - грудной клетки R - обследование (ОГПТ, ТРГ и др., расчет*) Биопсия и гистологический анализ	20-30 100 100 100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	II Этап Косметически- реконструктивные операции в ЧЛО. Ортодонтическое лечение.	14 - 21 день	*	Устранение косметических и функциональных нарушений в ЧЛО.
			Контрастная R-графия Цитологическое исследование Консультации: Педиатр Оториноларинголог Невропатолог ОКУЛИСТ* Ортодонт* МГК	100 100 100 100 100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз				Профилактика повторения аномалии в семье.
42	Q82.5	Пигментные (волосатые) невусы ЧЛО.	Лабораторные Анализ крови, гемосиндром Анализ крови на группу и Rh фактор Биохим. анализ крови Ан. крови на ВИЧ, RW. HbsAg  Общий анализ мочи Бактериальные анализы Анализ на кишечную флору  Анализ кала на скрытую кровь Функциональные: ЭКГ, ФКГ*, ЭЭГ* и др. Специальные: Эхография R - грудной клетки	100 100 100 100 100  100 100 100  20-30 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 р/7 дн 1 раз 1 раз 1 р/7 дн  1 раз 1 раз 1 раз	I Этап Хирургическое лечение: Подсадка экспандера (методика одно- или многоэтапного тканевого растяжения - под ткани невуса или рядом с ним в зависимости от характера и локализации невуса)  II Этап Иссечение новообразования с пластикой местными тканями и последующим обязательным гистологическим исследованием	30 - 90 дней	1 раз в 3 - 6 мес. До снятия с "Д" учета	Полное или частичное; устранение косметических и функциональных нарушений в ЧЛО или на волосистой части головы.  Полное или частичное устранение косметических и функциональных нарушений в ЧЛО
		Доброкачественные							
43	Д-16.	1. Костеобразующие	Лабораторные:			Лечение - хирургическое	2 - 3 нед.	1 год	Отсутствие

	Д-16.40 Д-16.50	опухоли  1) остеома 2) остеоид-остеома (доброкачественная остеобластома)	Клин. анализ крови	100	1 р./7	(радикальное иссечение опухоли# пределах здоровых тканей) Устранение послеоперационного дефекта кости (при необходимости - методом восстановительной хирургии)		1 раз в	рецидива опухоли. Хорошие функциональные и эстетические результаты.
			Биохим. анализ крови	100	дн.			мес. в	
			Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg, HCV	100	1 р. 1 р.			течение года	
			Общий анализ мочи	100	1 р./7	II этап. Ортодонтическое лечение  Санация полости рта  Рациональное протезирование		1 раз в 6	до окончания роста ребенка
			Бак. анализы		дн. 1р			мес. и 1	
			Функциональные:					раз в год	
			ЭКГ, Rg грудной клетки	100				до истеч. 15 лет	
			Специальные:		1р.				
			Rg-обследование (ОПТГ, панорамные снимки, аксиальные, прицельные и др.)	100	1 р.				
			Компьютерная томография	50					
			Биопсия						
			Консультации:						
			Педиатр	100					
			Отоларинголог	50					
			Ортодонт	100	1 р.				
			Психоневролог	30	1 р.				
			Невропатолог	30	1 р. 1 р. 1 р.				
			Дополнительное обследование:						
			Фотографирование пациента	100					
			Изготовление гипсовых моделей	100%	2 раза 2 раза				
		II хрящобразующие опухоли	Лабораторные:			Лечение - хирургическое (радикальное иссечение опухоли # пределах здоровых тканей) Устранение послеоперационного дефекта кости (при необходимости - методом восстановительной хирургии)	2 - 3 нед.	1 год 1 раз в	Отсутствие рецидива опухоли. Хорошие функциональные и эстетические результаты.
			Клин. анализ крови	100	1 р./7				
			Биохим. анализ крови	100	дн.			мес. в	
		1) хондрома	Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg, HCV	100	1 р. 1 р.			течение года	
		2) остеохондрома	Общий анализ мочи	100				1 раз в 6	
			Бак. анализы		1 р./7			мес. и 1	
		3) хондробластома	Функциональные:		дн. 1 р.			раз в год	
			ЭКГ, Rg грудной клетки	100		II этап.		до истеч. 15 лет	

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

			Изготовление гипсовых моделей	100	2 раза				
		IV Соединительнотканн ые опухоли костей 1) десмопластическая фиброма 2) липома	Лабораторные: Клин. анализ крови	100	1 р./7 дн.	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	100	1р.				
			Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg, HCV	100	1 р.				
			Общий анализ мочи	100	1 р./7 дн.	Устранение послеоперационного дефекта кости (при необходимости - методом восстановительной хирургии)		1 раз в 6 мес. и 1 раз в год до истеч. 15 лет	
			Бак. анализы Функциональные: ЭКГ, Rg грудной клетки	100	1 р.				
			Специальные: Rg-обследование (ОПТГ, панорамные снимки, аксиальные, прицельные и др.)	100	1 р.	II этап. Ортодонтическое лечение		до окончания роста ребенка	
			Компьютерная томография	50		Санация полости рта			
			Биопсия			Рациональное протезирование			
			Консультации: Педиатр	100	1 р.				
			Отоларинголог	50	1 р.				
			Ортодонт	100	1р.				
			Психоневролог	30	1 р.				
			Невропатолог	30	1 р.				
			Дополнительное обследование: Фотографирование пациента	100	2 раза				
			Изготовление гипсовых моделей	100	2 раза				
		V Прочие опухоли костей 1) аденокарцинома 2) неврилеммома (шваннома, неврома) 3) нейрофиброма	Лабораторные: Клин. анализ крови	100	1 р./7 дн.	Лечение - хирургическое #радикальное иссечение опухоли # пределах здоровых тканей)	2 - 3 нед.	1 год 1 раза мес. в течение года	Отсутствие рецидива опухоли. Хорошие функциональные и эстетические результаты.
			Биохим. анализ крови	100	дн.				
			Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg, HCV	100	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	100	1 р.				
			Бак. анализы		1 р./7 дн.				
			Функциональные: ЭКГ, Rg грудной клетки	100	1 р.				
			Специальные: Rg-обследование (ОПТГ, панорамные снимки, аксиальные,	100	1 р. 1 р.	II этап. Ортодонтическое лечение		до окончания	
						Санация полости рта			

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

		гемангиоэндотелиом а 2) гемангиоперицитома	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 30 30 100 100	1 р. 1 р. 1 р./7 дн. 1 р.  1 р. 1 р.     1 р. 1 р. 1 р. 1 р.  2 раза 2 раза	тканей)  Устранение послеоперационного дефекта кости (при необходимости - методом восстановительной хирургии)  II этап. Ортодонтическое лечение Санация полости рта  Рациональное протезирование		течение года 1 раз в 6 мес. и 1 раз в год до истеч. 15 лет  до окончания роста ребенка	функциональные и эстетические результаты.	
44	Q 87.05	Синдром Пьера-Робена  В 25% случаев (каждый четвертый) Симптомокомплекс Синдромов Стиклера, церебро-костно-мандибулярный Ханкарта, Трисомии 18, частич. Трисомии 11, Видеда-на-Бекведа, миотонической дистрофии, лучеплечевого синостаза,	Снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор метода ортодонтического лечения и конструкции аппарата R-логическое обследование, ТРГ, расчет  Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимический анализ крови Анализ крови на RW, ВИЧ и HbsAg; Бак. анализы	100        60 - 80	1 раз 3 - 6 мес.  1 раз в год   1 раз	I этап - раннее ортодонтическое лечение  II этап - хирургически-восстановительные операции (радикальная уранопластика, пластика уздечки языка, операции по поводу ВПС, деформации ушных раковин и др.) Логотерапия ЛФК Массаж  III этап - реконструктивно-	-  1 мес.	-  21 д	3 - 5 лет /5 - 7 лет  В теч. 1 года	фиксация и активизация роста и положения нижней челюсти; подготовка к оперативному лечению; отсутствие признаков стридора Отсутствие щелевидного дефекта в области твердого и мягкого неба  Устранение вр. деформаций

		спондило-эпизарной дисплазии, алког.-фет. синдрома и др.	Функциональные: ЭКГ	25 - 30	1 раз	восстановительные операции на нижней челюсти (костно-реконструктивные или с использованием бюгелей) Ортодонтическое лечение				сердца, нарушений кровообращения, формы ушных раковин. Восстановление речи. Восстановление размеров нижней челюсти; Устранение нарушений актов откусывания и жевания, косметических нарушений. Определение степени риска повторений аномалий в семье; раннее проведение пренатальной УЗИ-диагностики на сроках беременности 12 - 14 недель; выработка статуса психо- и социальной адаптации и реабилитации.
			Специальные: Эндоскопия небно-глоточного кольца, ТРГ, расчет R-лог. обследование (ОПТГ и др.)	30 - 60	1 раз		1 мес	21 - 24 дня.	В течение года	
			Те же		1 - 2 раза	IV этап - социально-психологическая реабилитация, психокоррекция и/или психотерапия	-	-	5 - 7 лет	
			Медико-генетическая консультация и клинико-генеалогическое обследование, психоанализ		1 раз		-	-		
				100						
45	Q75.4 Q75.5	Челюстно-лицевая дисплазия (синдромы Гольденхара, Франческетти, Штрайфа, Нагера и др.)	Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая резус-принадлежность Ан. крови на RW, ВИЧ и HBSAg. Бак. анализы	20 - 25 из них 100 -" -"	1 раз	I этап: Хирургическое устранение макростомы или поперечной расщелины лица. Иссечение эпibuльтарных дермоидов (одно- или двухсторонних) - Физолечение - ЛФК - Логотерапия	14 - 21 д	7 - 10 д	В теч. года	Исчезновение врожденного дефекта, восстановление функции круговой мышцы рта, приема пищи, жевания, речи
			Функциональные: ЭКГ ФКГ, УЗИ сердца R-гр. Грудной клетки Контр. урография	100 30 100 20 20			-"	-"	-"	
			Специальные: ЭЭГ гол. мозга, УЗИ	100 100	1 раз в год	- ортодонтическое лечение, наблюдение, протезирование			До снятия с "Д"	Возможность последующих хир.-

			R-логич. обследование: (ОПТГ, ТРГ, расчет Rгр.) снятие слепков, расчет моделей, изготовление и фиксация орт. аппаратов	100	1 раз/1-2 года				Учета	восстан. операций на нижней челюсти, удержание н/ч и косметич. центра лица в правильном положении, стимулирование роста н/ч, нормализация актов жевания и речи.
			Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимич. анализ крови Ан. крови на RW, ВИЧ и HBSAg Бак. анализы	80   20-30	1 раз	2 этап: Хирургическое устранение микроотии (1 этап), пластика наружного слухового прохода и барабанной перепонки (одно- или двухсторонняя)	1 мес.  1 мес.	14 - 21 д  1 мес.	В Год	Устранение (частичное или полное) врожд. дефекта ушной раковины (одно- или двухстороннее), создание наружного слухового прохода и барабанной перепонки как этапа восстановления слуха
			Функциональные: ЭКГ ФКГ, УЗИ сердца R-логич. (грудной клетки) Специальные: R гр.элементов сред. и внутр. уха Аудиография ЭКГ, ФКГ, УЗИ сердца	100 30 100  80 100	1 раз в 6 м	Изготовление слухоулучшающих аппаратов.				
			Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимич. анализ крови Ан. крови на RW, ВИЧ и HbsAg.  Бак. анализы  Функциональные:	30  20	1 раз/7 - 10 д.  1 раз	Операции по поводу ВПС  Оперативное лечение крипторхизма, врожд. Косолапости (одно или двухсторонней) ФЗО лечение ЛФК, массаж	1 мес  10 - 14 д  1 - 3 мес	21 - 24 д  7 - 10 дн 21 - 30 д	В год  В теч. 1 года	Устранение врожденных деформаций сердца, нарушений кровообращения  Устранение врожденной патологии мошонки, восстановление



		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 HBS Ag Бак. анализы		1р/ 7 - 10 дн.	Уранопластика Логотерапия ЛФК	21 - 24 дн.	14 - 21 дн.	1 - 3 мес/1 мес  3 - 6 мес/3 мес  1 - 3 мес/1 мес	функций мочеиспускания и ходьбы  Устранение врожденных дефектов твердого и мягкого неба, восстановление речи
		Специальные: R гр. клетки R гр. <b>ЧЛО</b> (ОПТГ. ТРГ) R гр. среднего и внутреннего уха Аудиография	80  20 - 30	1 р/ 6 мес 1 р/ 1 мес	Хирургическое устранение микроотии (2 - 3 этап) одно- двухстороннее)  Микрохирургическая пластика элементов среднего уха (одно- двухсторон. ЛФК, ФЗО леч., массаж) Хирургическое устранение spina bifida, врожденных деформаций груд. Клетки, позвоночника. Хирургическое устранение вр. птоза, косоглазия, колобом век	1 мес      1 мес 14 - 21 д	14 - 21 д	В теч. года	Исчезновение косметического недостатка наружного уха
		Функциональные	30 - 40 5 - 10	1 раз			7 - 14 д	-"-	Исчезновение клинических с-мов ВПР позвоночника и груд. клетка
		Специальные: R-гр. гр. клетки, позвоночника и/или КТ Офтальмологическое	20 - 25	-" - -" -	IV этап: Косметически- реконструктивные операции на	1 мес 14 - 21	7 - 21 д 7 - 14	-"-	Исчезновение косметических нарушений



										откусывания, жевания, глотания пищи, речи
			<p>Функциональные: ЭКГ ЭЭГ</p> <p>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</p> <p>Лабораторные: Общ. анализ крови Общ. анализ мочи Б/х анализ крови Анализ крови на RW, ВИЧ и HBS Ag Бак. анализы R-гр. грудной клетки</p> <p>Функциональные: ЭКГ ЭЭГ</p> <p>Специальные: R-лог. обслед. черепа. КТ, ТРГ Слепки, модели. МГК, клинико-генеалогическое обследование, психоанализ</p>	<p>60 - 80</p> <p>10 - 15</p> <p>15 - 20 20 - 30</p> <p>100</p>	<p>1 раз и/или поэтапно в различных группах зубов</p> <p>1 раз</p> <p>(лицо) (кон)</p> <p>1 раз</p> <p>1 раз</p>	<p>Сложное ортодонтическое лечение несъемной Бреккет-техникой с использованием ФЗО лечения (электрофорез хонсурида и других лек. препаратов)*</p> <p>III этап: косметически-реконструктивные операции на черепе и средней зоне лица и пластически-реконструктивная хирургия лица и конечностей. ФЗО лечение, ЛФК, массаж</p> <p>Ортодонтическое лечение, несъемное протезирование с элементами имплантологии</p> <p>IV этап: социальная и психологическая реабилитация, психокоррекция*.</p>	<p>1 мес.</p> <p>14 - 21 день</p> <p>14 - 21 день</p>	<p>14 - 21 день</p> <p>7 - 14 дней</p>	<p>До снятия "Д" учета</p> <p>3 - 6 мес/1 месяц</p> <p>3 месяца/1 месяц До снятия с "Д" учета</p>	<p>Отсутствие всех функциональных и косметических нарушений черепа и лица, устранение частичных и/или полных синдактилий II - V пальцев рук и ног, восстановление функций конечностей. Полное восстановление функций жевания и косметики зубных рядов. Формирование степени мед. и соц. адаптации. Определение степени генетического риска повторения аномалии в семье и путей профилактики и сроков рациональной пренатальной диагностики.</p>

47	Q 82.4 Q 82.88 K 00.00 K 00.01	Эктодермальная дисплазия (ан-, гипо-, гидротич. Формы, ЕЕС - синдром и др.)	Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая резус-принадлежность Ан. крови на RW, ВИЧ и HBS Ag, Бак. анализы	20 - 30	1 раз	I - этап: хирургическое устранение ВПР лица и конечностей: хейлопластика операции по поводу полной или частичной сии- или акредактилии дистальных отделов конечностей ФЗО лечение*, ЛФК, массаж	14 - 21 день	7 - 14 дней	1 - 3 т./ 1 месяц	Устранение косметических нарушений и частичное или полное восстановление актов сосания, глотания и функций дистальных отделов конечностей
			ЭЭГ** Функциональные: ЭКГ	20 - 30	1 раз		21 - 30 дней	14 - 21 день	3 - 6 м./ 1 - 3 и.	
			Специальные: R-гр. грудной клетки, Эхография вил. Железы R-гр. дистал. отделов конечностей; УЗИ почек и/или контрастная урография** R-гр. обследование (ОПТГ), снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор конструкции аппарата	20 - 30	1 раз	Ортодонтическое лечение с элементами протезирования Логотерапия*			До снятия с "Д" учета	Восстановление функций приема пищи, речи, устранение косметических нарушений за счет восстановления высоты средней и нижней зон лица.
			Спектральный анализ волоса на микроэлементы и витаминный баланс	100	1 раз в год	Коррекция генетических нарушений баланса микроэлементов и витаминов.			В течение всей жизни	Индивидуальная нормализация микроэлементного и витаминного баланса за счет пищевых и витаминных добавок, нормализация функций потовых, 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 HBS Ag Бак. анализы R-гр. грудной клетки Функциональные: ЭКГ ЭЭГ** Специальные: Фарингоскопия** R гр. костей лицевого скелета ОПТГ	30 - 40	1 раз	II этап - хирургически-восстановительное лечение: уранопластика, логотерапия, ЛФК костная аутопластика альв. отростков челюстей для последующего протезирования	21 - 30 дней 1 мес.	14 - 21 день 14 - 21 день	1 - 3 мес./1 месяц 3 - 6 мес./3 месяца	Восстановление речи Создание условий для рационального протезирования
				20 - 30	1 раз в мес.	III этап - косметически-реконструктивные операции в обл. волосистой части головы (устранение аллопеций) и кожи лица Оптимальное несъемное или частично съемное протезирование (е элементами имплантологии)**	1,5 - 2 мес. 14 - 21 день	21 - 30 дней 7 - 10 дней	1 - 3 мес./1 месяц 3 - 6 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 реабилитации. Определение степени генетического риска повторения аномалии в семье, путей и сроков рациональной пренатальной диагностики и профилактики
48	Q 30.8 Q 38.08 Q 38.51	Синдромы группы срединных, поперечных, косых	Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи	100	1 раз	I этап - пластически-восстановительные операции в области верхней губы, углов	21 - 30 дней	14 - 21 день	1 - 3 мес. 1 месяц	Устранение щелевидных дефектов губы,

Q 38.58 Q 67.1 Q 67.48 Q 75.8	расщелин лица	Б/х анализ крови Групповая резус-принадлежность Анализ крови на RW, ВИЧ и HBS Ag Бак. анализы Функциональные: ЭКГ ЭЭГ, УЗИ гол. мозга*** Специальные: R-гр. грудной клетки R-гр., ТРГ и/или КТ костей лицевого скелета, ОПТГ, риноскопия Ринофарингоскопия*** Комплексное обследование окулиста*** Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая резус-принадлежность	100	1 раз	рта, щечной, подглазничной областях кожно-хрящевом отделе носа (одно- или двухстороннее)  ФЗО лечение, ЛФК, массаж				сообщения полости рта и носа, деформаций и выворотов век, частичное или полное восстановление функций внешнего дыхания, сосания, жевания, речи.
		Ан. крови на RW, ВИЧ и HBS Ag, Бак. анализы Функциональные: ЭКГ ЭЭГ, УЗИ гол. мозга*** Специальные: R-гр. грудной клетки	10 - 15	1 раз	устранение гипертелоризма; пластика эпикантов и колобом век; уранопластика; костная аутопластика в области верхней челюсти и альв. отростка в/ч удаление сверхкомплектных зубов, простых и сложных одонтом в обл. косых расщелин лица	14 - 21 день 14 - 21 день 21 - 28 дней	7 - 14 дней  7 - 14 дней	1 - 3 мес./1 месяц	Исчезновение косметических и функциональных нарушений глаз, восстановление речи, высоты и формы а /о верхней челюсти, целостности зубного ряда, функций глотания, жевания, речи.
		R-гр., ТРГ и /или КТ костей лицевого скелета, ОПТГ, риноскопия Ринофарингоскопия*** Комплексное обследование окулиста***	5 - 10 20 40-60						
			50 - 60	1 раз	Логотерапия, ФЗО лечение, ЛФК, массаж	1 мес. 14 - 21 день	14 - 21 день	1 - 3 мес./1 месяц 1 - 3 мес./1 месяц	
		Снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор конструкции ортодонтических аппаратов. Лабораторные: Общий анализ крови			Ортодонтическое лечение, наблюдение, протезирование  III этап - пластически-реконструктивные операции на	21 - 28 дней	14 - 21	До снятия с "Д" учета 1 - 3 мес./1 месяц	Восстановление косметических

			<p>Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая резус-принадлежность Анализ крови на RW, ВИЧ и HBS Ag, Бак. анализы Функциональные: ЭКГ ЭЭГ, УЗИ гол. мозга*** Специальные: R-гр. грудной клетки R-гр., ТРГ и/или КТ костей лицевого скелета, ОПТГ, риноскопия Ринофарингоскопия*** Комплексное обследование окулиста*** Комплексное R-логическое обследование, снятие слепков, расчет моделей, выбор конструкции имплантантов и протезов МГК. клинико-генеалогическое обследование; Психологический анализ</p>	100		<p>костях лицевого скелета, костях и кожно-хрящевом отделе носа</p> <p>Рациональное протезирование с использованием имплантологии</p> <p>IV этап - социальная и психологическая реабилитация, психокоррекция и/или психотерапия***</p>	<p>1 мес.</p> <p>14 - 21 день</p>	<p>день</p> <p>21-28 дней</p> <p>7 - 14 дней</p>	<p>6 мес./ 1 - 3 мес.</p> <p>1 - 3 мес./1 месяц</p> <p>3 - 6 мес. / 1 месяц</p>	<p>параметров и функции внешнего дыхания</p> <p>Наиболее полное восстановление косметики и функции зубного ряда</p> <p>Определение степени генетического риска, путей профилактики и пренатальной диагностики. Установление и/или формирование уровня медицинской и психосоматической адаптации и социальной реабилитации.</p>
49	<p>Q 38.00 Q 38.01 Q 38.02 Q 38.08 Q 38.30 Q 38.39</p>	ВГР ЧЛО и слизистых рта (синдром Ван-дер-Вуда, Видемана-Бенведа, рото-лице-пальцевые и др.)	<p>Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Групповая резус-принадлежность</p>		1 раз	<p>I этап - хирургически-восстановительные операции: хейлопластика пластика слизистых свищей губ иссечение дополнительных уздечек слизистых рта,</p>	<p>14 - 21 день</p> <p>14 - 21</p>	<p>7 - 14 дней</p> <p>7 - 14</p>		<p>Устранение косметических дефектов, восстановление актов сосания, глотания, жевания,</p>

			Анализ крови на RW, ВИЧ и HBS Ag, Бак. анализы	40 - 60 100 60	1 раз	частичное иссечение лобул языка, макроглоссии пластика дна полости рта (1 этап) пластика поли- и/или синдактилий, дистальных отделов кистей рук и стоп. ФЗО лечение, ЛФК, массаж	день 14 - 21 день 21 - 28 дней	дней 14 - 21		речи.
			ЭЭГ, УЗИ гол. мозга***							
			Специальные : R-гр. грудной клетки R-гр. костей лицевого скелета, ТРГ***, ОПТГ, R-гр. дистальных отделов конечностей	20 - 40 90	1 раз		21 - 28 дней	14 - 21 день		Устранение косметических дефектов, восстановление актов сосания, глотания, жевания, речи.
			Снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор ортодонтических аппаратов	100	1 раз в год	Ортодонтическое лечение, наблюдение, протезирование***			1 - 3 мес./1 месяц	Восстановление функции дистальных отделов конечностей.
			Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая резус-принадлежность	80	1 раз в год	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, логопедия	1 месяц	21 - 28 дней	1 - 3 мес./ 1 месяц	Восстановление функции приема пищи, жевания, речи.
			Ан. крови на RW, ВИЧ и HBS Ag, Бак. анализы	20 - 40	1 раз в год		14 - 21 день 14 - 21 день	7 - 14 дней 7 - 14 дней	1 - 3 мес./ 1 месяц	
			Функциональные: ЭКГ ЭЭГ, УЗИ гол. мозга*** Специальные: R-гр. грудной клетки R-гр. костей лицевого скелета, ТРГ***, ОПТГ, R-гр. дистальных отделов конечностей	90 60	1 раз в год 1 раз в год			21 - 28 дней	1 - 3 мес./1 месяц	Подготовка и возможность рационального ортодонтического лечения, протезирования***. Восстановление
			Снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор				1 месяц			



			ортодонтических аппаратов	20 40 - 60	1 раз в год 1 раз в год	III этап - пластически - реконструктивные операции на слизистых рта ринохейлопластика	14 - 21 день	7 - 14 дней	1 - 3 мес./1 месяц	приема пищи, восстановление целостности зубных рядов. Исчезновение признаков нарушения внешнего дыхания, косметических нарушении.
			МГК, клинико-генеалогическое обследование; Психологический анализ	100	1 раз в 3 - 5 лет	IV этап - социальная и психологическая реабилитация, психокоррекция и/или психотерапия***			1 - 3 мес/ 7 дней	Определение степени генетического риска повторных аномалий у потомства, путей и сроков рациональной пренатальной диагностики и профилактики, предупреждение и/или выработка статуса психологической и социальной адаптации и реабилитации.
50	Q 86. Q 86.04 Q 67.1	Тератогенные синдромы (алкогольно- фетальный, цитомегаловирусный и др.)	Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая резус-принадлежность Ан. крови на RW, ВИЧ и HBS Ag, Бак. анализы  Функциональные: ЭКГ, ЭЭГ, УЗИ гол. мозга и сердца***, ФКГ Специальные:	100  10 - 20	1 раз	I этап - хирургически- восстановительные операции: хейло- и/или уранопластика логотерапия, ЛФК, массаж, ФЗО лечение, операции по поводу косоглазия; оперативное лечение ВПС хирургическое лечение крипторхизма, гипоспадии мошонки и др. пороков мочеполовой системы. ФЗО лечение, ЛФК, массаж. Логотерапия	21 - 28 дней  21 - 28 дней  21 - 30 дней	14 - 21 день  14 - 21 день  14 - 21 день	1 - 3 мес./ 1 месяц  1 - 3 мес./1 месяц  до снятия с "Д" учета	Устранение косметических дефектов, восстановление функций сосания, глотания, жевания и речи.  Нормализация зрения  Отсутствие нарушений кровообращения  Нормализация



