



**КонсультантПлюс**  
надежная правовая поддержка

Приказ Минздрава РФ от 30.12.2003 N 620  
"Об утверждении протоколов "Ведения детей,  
страдающих стоматологическими  
заболеваниями"

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

[www.consultant.ru](http://www.consultant.ru)

Дата сохранения: 02.11.2014

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

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

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

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

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

Министр  
Ю.Л.ШЕВЧЕНКО

Приложение

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

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

**I. ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ**

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

**II. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ**

В настоящих протоколах использованы ссылки на следующие документы:

- Постановление Правительства Российской Федерации от 05.11.97 N 1387 "О мерах по стабилизации и развитию здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1997, N 46, ст. 5312);

- Постановление Правительства Российской Федерации от 26.10.99 N 1194 "О Программе государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 44, ст. 5322).

**III. ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ**

В настоящих протоколах используются следующие обозначения и сокращения:

ЧЛО - челюстно-лицевая область

ЭОД - электроодонтодиагностика

УФО - ультрафиолетовое облучение

ГИ - гигиенический индекс

ВНЧС - височно-нижнечелюстной сустав.

---

#### IV. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ

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

В различных регионах России распространенность и интенсивность кариеса неодинакова.

У 12-летних детей, которые проживают в районах с оптимальным или высоким содержанием фтора в питьевой воде (1 - 3 мг/л) (отдельные районы Московской, Нижегородской областей, Удмуртии и др.), уровень интенсивности кариеса очень низкий (КПУ менее 1,1) или низкий (КЕТУ в пределах 1,2 - 2,6). В большинстве регионов уровень интенсивности кариеса (КПУ) находился в пределах 2,7 - 4,4, в отдельных районах Дагестана, Пермской, Самарской областей, Ханты-Мансийского АО, Хабаровском крае отмечена высокая интенсивность кариеса (КПУ 4,5 - 6,5).

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

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

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

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

N п/п	МКБ	Нозологическая форма	Диагностич. процедуры	Процент нуждающихся в обследовании	Кратность обследо- вания	Лечебные мероприятия	Средние сроки наблюдения		Критерии оценки
							стационар осл., неосл.	поликлиника осл., неосл.	
1	2	3	4	5	6	7	8		9
1.	K02.0 K02.9	Кариес зуба	1. Сбор анамнеза. 2. Осмотр полости рта первичного больного, определение индексов кпу (з), кпу (п), КПУ (з), КПУ (п), определение индекса гигиены. 3. Рентгенография (внутриротовой контактный снимок, панорамная рентгенография челюстей, ортопантомограф и др.). 4. ЭОД. 5. Диагностическое использование кариес- маркеров, индикаторов зубного налета. 6. Люминесцентная стоматоскопия. 7. Определение элементного состава слюны, pH слюны. 8. Анализ крови клинический. 9. Исследование крови Са общ. и ионизированного. 10. Анализ мочи клинический. 11. Консультация врача-педиатра,	20  30 30		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 чекмэн). Проведение реминерализирующей терапии (кальция глюконат, ремодент, кальция глицерофосфат, фторлак, натрия фторид, Ремогель, "BV", Белак F, Флюолон, Флюокал, Сафорайд и др.). Антисептическая обработка с образованием	В зависимости от степени активности кариеса и сопутствующей патологии: по показ. 2 - 3 раза стац. в год или лечения каждые 5 - 7 дн., 2 - 3 мес. 3 - 4 дн.	Отсутствие жалоб больного и прогрессиро- вания процесса. Стабилизация кариеса, плом- бирование зубов с восстановле- нием их функ- ции. Улучшение минерального обмена в орга- низме ребенка	

			врача-терапевта, эндокринолога, оториноларинголога, невропатолога, ревматолога, аллерголога, пульмонолога, нефролога, гастроэнтеролога, диетолога. 12. Консультация акушера-гинеколога (матери)		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 (хлоргек- сидин и др.). Психоэмоциональная коррекция поведенческой реакции ребенка (транквилизаторы, атакакс, аподиазепам и др.). Местное обезболивание (анестетики артикаинсодержащие, бензокаин, Гамейд). Общее обезболивание (средства для наркоза). Восстановление анатомической формы зубов пломбированием. При этом должны быть использованы стоматологические материалы и средства. Цементы фосфатные, силикатные, силикофосфатные, стеклоиономерные, композитные пломбировочные материалы: Лактодонт, Витакрил, Стомалит, Целит,	
--	--	--	---	--	---	--

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

						<p>сохранения пульпы с использованием препаратов на основе гидроокиси кальция или мумифицирующих средств в молочных и постоянных молярах с незаконченным формированием корней.</p> <p>Наложение лечебной повязки на пульпу или культю пульпы.</p> <p>Наложение прокладки, временной и постоянных пломб.</p> <p>Физиотерапевтические методы (диатермокоагуляция, трансканальный электрофорез).</p> <p>Сосудосуживающие средства (адреналин и др.).</p> <p>Антисептические средства (перекись водорода, хлорофиллипт и др.).</p> <p>Препараты на основе 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</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--	--





						<p>препараты, содержащие Йод (Йодиол, Йодонат и др.). Пломбирование канала пастами: формальдегидсодержащими (Парацин, Неотриоцинк паста, Резодент); эвгенолсодержащими (Эвгедент, Эндовит, Эвгимер, Цеодент, Пальпак V и др.); на основе гидроксида кальция (Апексдент, Витапекс, Кальципекс, Эодент и др.), а также штифтами (серебряными, гуттаперчевыми). Физиотерапевтические процедуры: УВЧ-терапия, электрофорез лекарственных средств, лазеротерапия и др. Противовоспалительная терапия: антибиотики, сульфаниламиды, антигистаминные препараты. Постановка пломбы: композитные материалы, цементы, металлосодержащие пломбы (Стомалит, Целит, Цемион, Стомафил, Цитрикс, Панавиа F, Цимекс, Клерафил ST, Фуджи, Аквион, Артецем и др.). Шлифование пломб (штрипсы, карборундовые, алмазные головки,</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--	--

						полиры, финиры и т.д.). Хирургическое лечение по показаниям		
4.	K00.4	Гипоплазия эмали	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, эндокринолога, генетика, ортодонта. ЭОД. Рентгенографическое обследование (ортопантомография, рентгенография отдельных зубов)	100 По показаниям -" -"	2 - 3 раза в год по показ.	Реминерализирующая терапия. Рестаурация коронки зуба стеклоиономерными цементами, компомерами, композиционными материалами (Цитрикс, Панавиа F, Клерафил ST, Кемфил, ТаЛан, Цемион, Компоцем и др.). Ортодонтическое вмешательство, направленное на исправление зубочелюстных аномалий. Восстановление дефектов зубов протезированием (по показаниям)	2 - 3 раза в год в зависимости от группы здоровья до 18 лет	Достижение удовлетворительного косметического эффекта, нормализация прикуса, а также психоэмоционального равновесия
5.	K00.3	Тетрациклиновые зубы	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, врача-эндокринолога, врача-генетика, врача-ортодонта. ЭОД. Рентгенографическое обследование (ортопантомография, прицельная рентгенография отдельных зубов)	100 По показаниям -" -"	1 раз в год по показ.	Реминерализирующая терапия. Рестаурация коронки зуба стеклоиономерными цементами, компомерами, композиционными материалами (ТаЛан, Кемфил, Унирест, Цитрикс, Панавиа F, Клерафил ST, Компоцем и др.). Отбеливание зубов. Ортодонтическое вмешательство, направленное на исправление зубочелюстных	1 - 3 раза в год до 18 лет	Достижение удовлетворительного косметического эффекта, нормализация прикуса, а также психоэмоционального равновесия

						аномалий (по показаниям). Восстановление дефектов зубов протезированием (по показаниям)		
6.	K00.4	Флюороз	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, врача-ортодонта. ЭОД. Рентгенографическое обследование (ортопантомография, прицельная R-графия отдельных зубов)	100 По показаниям -"- 100	2 - 3 раза в год в зависимости от группы здоровья ребенка	Реставрация коронки зуба стеклоинономерными 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)	1 - 2 раза в год до 18 лет	Достижение удовлетворительного косметического эффекта, нормализация прикуса, а также психоэмоционального равновесия
7.	K00.5	Наследственный опалесцирующий дентин, наследственный несовершенный амелогенез, наследственный несовершенный дентиногенез, наследственный несовершенный одонтогенез	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, генетика, эндокринолога, ортодонта. ЭОД. Рентгенографическое обследование (ортопантомография, прицельная рентгенография отдельных зубов)	100 По показаниям -"-	1 раз в год по показ.	Реминерализирующая терапия. Реставрация коронки зуба стеклоинономерными цементами, компомерами, композиционными материалами с учетом возраста (ТаЛан, Компоцем, Унирест, Кемфил, Цитрикс, Панавиа F, Клерафил ST, Дайрект, Цемион, Фуджи и др.). Ортодонтическое	2 - 3 раза в год до 18 лет	Достижение удовлетворительного косметического эффекта, нормализация прикуса, функции жевания, а также психоэмоционального равновесия

						вмешательство, направленное на исправление зубочелюстных аномалий. Восстановление дефектов зубов протезированием. Отбеливание зубов (перекись водорода и др.)		
8.	K03.2	Эрозия твердых тканей зубов	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, эндокринолога, ортодонта. ЭОД. Рентгенографическое обследование (ортопантомография, прицельная R-графия отдельных зубов)	100 По показаниям -" -"	1 раз в год по показ.	Реминерализирующая терапия. Реставрация коронки зуба стеклоиономерными цементами, компомерами, композитными материалами (Талан, Компоцем, Кемфил, Унирест, Цитрикс, Панавиа F, Клерафил ST, Дайрект, Цемион, Фуджи и др.). Ортодонтическое вмешательство, направленное на исправление зубочелюстных аномалий (по показаниям). Восстановление дефектов зубов протезированием (по показаниям)	2 - 3 раза в год в зависимости от группы здоровья до 18 лет	Достижение удовлетворительного косметического эффекта, нормализация прикуса, функции жевания, а также психоэмоционального равновесия
9.	K03.7	Пигментация зубов	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. ЭОД. Консультация врача-педиатра, эндокринолога	100 По показаниям	1 раз в год по показ.	Механическое удаление пигмента (механические инструменты, электромеханические инструменты (пневматические скейлеры, ультразвуковые и пьезоэлектрические ультразвуковые	1 - 2 раза в год до перехода во взрослую поликлинику	Достижение удовлетворительного косметического эффекта

						скейлеры, эр фло). Использование полировочных паст (Полидент, Радент и др.). Отбеливание зубов		
10.	S03.2	Ушиб зуба постоянного	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенография зуба. ЭОД	100	1, 2, 3	Выведение зуба из прикуса. Щадящая диета	До 2 месяцев	Отсутствие жалоб. Нормализация ЭОД
11.	S03.2	Вывих зуба постоянного	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенография зуба. ЭОД. Консультация врача-невропатолога	100 По показаниям	1, 2, 3	Анестезия, репозиция и шинирование сроком до 4 - 6 нед., при необходимости эндодонтическое лечение	До 12 месяцев	Отсутствие жа- лоб. Восстанов- ление функции зуба
12.	S02.5	Отлом коронки без вскрытия полости зуба постоянного	Осмотр полости рта. Сбор анамнеза. Рентгенография и ЭОД. Консультация врача-невропатолога	100 По показаниям	1, 2, 3	Анестезия, восстановление анатомической формы коронки композитными пломбировочными материалами с фиксацией на парапульпарных штифтах	До 12 мес.	Восстановление функции зуба. Косметическое восстановление анатомической формы коронки
13.	S02.5	Отлом коронки со вскрытием полости зуба постоянного	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенография зуба. ЭОД. Консультация врача-невропатолога	100 По показаниям	1	Анестезия, эндодонтическое лечение зуба. Восстановление анатомической формы коронки композитными материалами с фиксацией на анкерных штифтах	3 - 12 мес.	Восстановление функции зуба. Косметическое восстановление анатомической формы коронки
14.	S02.5	Перелом корня зуба постоянного	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенография зуба. ЭОД. Консультация врача-невропатолога	100 По показаниям	1, 2, 3	Анестезия, репозиция и шинирование отломков сроком от 6 до 8 нед. При гибели пульпы зуба эндодонтическое лечение с последующей фиксацией отломков с помощью	1 раз в 3 мес. до 1 года, после 1 года 1 раз в 6 мес.	Восстановление функции зуба

						внутриканального штифта		
15.		Неполный вывих временного зуба	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта, определение степени подвижности зубов. Рентгенологическое обследование (внутриротовой контактный снимок)	100		При нарушении окклюзии - удаление молочного зуба. При подвижности I - II степени без нарушения окклюзии. Щадящая пищевая диета. Динамическое наблюдение за состоянием травмированного зуба. При возникновении воспалительного процесса - удаление зуба	В первые 30 дней 1 раз в неделю, спустя 30 дней каждые 3 - 4 мес.	Отсутствие жалоб, полное восстановление функции зуба
16.		Полный вывих временного зуба	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенологическое обследование	100		Зуб реплантации не подлежит. По показаниям - ортодонтическое лечение		
17.		Вколоченный вывих. Перелом корня временного зуба	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенологическое обследование	100		Удаление зуба. По показаниям - ортодонтическое лечение		
18.		Отлом коронки без вскрытия полости временного зуба	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенологическое обследование. Определение подвижности зуба	100		Закрытие линии отлома стеклоиономерным цементом (Цемион, Аквион, Фуджи). Динамическое наблюдение за состоянием зуба. При возникновении воспаления в пульпе - эндодонтическое лечение	В первые 30 дней 1 раз в неделю, спустя 30 дней каждые 3 - 4 мес.	Отсутствие жалоб, полное восстановление функции зуба
19.		Отлом коронки со вскрытием полости	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенологическое	100		В несформированных зубах - проведение биологического		Отсутствие жалоб, полное восстановление

		временного зуба	обследование			метода или метода витальной ампутации. Препараты, содержащие гидроксид кальция (Лика, Кальцевит, Кальцесил, Кальцелайт, Кальципекс и др.) и стеклоиномерные цементы. Сформированные зубы – витальная или девитальная экстирпация с пломбированием канала (однокорневого зуба) пастами на масляной основе	функции зуба. Продолжение формирования корня (в несформированных молочных зубах)
20.	В00.2	Заболевания слизистой оболочки полости рта. Острый герпетический стоматит	Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Цитологическое исследование соскоба с эрозий и содержимого везикул на гигантские клетки герпеса. Вирусологическое исследование отпечатков со слизистой оболочки рта. Исследование содержимого везикул на вирус простого герпеса методом прямой и непрямой иммунофлюоресценции. Клинический анализ крови, мочи. Определение сыворот. иммуноглобулинов основных классов (А, М, G). Определение количества Т-лимфоцитов. Консультации специалистов: педиатра, иммунолога,	100 -- По показаниям По показаниям -- -- -- --	1	Анальгезирующие и нестероидные противовоспалительные средства (холисал, мундизал-гель, пиралвекс). Противовирусные препараты (мази флореналева, оксолиновая, теброфеновая, бонафтоновая и др.), реоферон, алпизарин, ацикловир. Иммунокорректирующие препараты (имудон, иммунал, ликопид и др.). Местноанестезирующие препараты (бензокаин, пиромекаин, Гамейд, Арома паста пронес, лидохлор-гель и др.). Обволакивающие, адсорбирующие и вяжущие средства	1 - 2 недели Улучшение общего состояния. Эпителизация элементов поражения слизистой полости рта

			морфолога, дерматолога, оториноларинголога			(себидин, фарингосепт). Противогистаминные препараты (klaritin, klarotadin, leritol, tavegil). Кератопластические средства: масло облепиховое, шиповника; каротин, Витаон, витамин А, Е, аевит, солкосерил, актовегин и др.). ОКУФ-терапия. Лазеротерапия		
21.	A69.0 A69.1	Язвенно- некротический гингивит- стоматит 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 Стелин Грин, Йодо-гликолевая паста, Метрогил-дента). Антибактериальные препараты местно и внутри по показаниям (метронидазол, антибиотики и др.). Удаление некротизированных тканей протеолитическими ферментами (трипсин, химотрипсин и др.). Препараты, влияющие на процесс тканевого обмена (солкосерил,	2 - 3 недели	Улучшение обще- го состояния. Эпителизация эрозий слизис- той полости рта. Нормализа- ция показателей лабораторных исследований



						актовегин, метилурацил). Противогистаминные препараты (тавегил, кларитин, фенкарол и др.). Удаление зубных отложений. Избирательное шлифование бугров зубов. Кератопластические препараты (солкосерил, актовегин, масла - облепиховое, шиповника, витамин А, Е, аевит и др.)		
22.	K12.0 (1)	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-лимфоцитов. Определение количества В-лимфоцитов. Консультация врача-педиатра, оториноларинголога, иммунолога, гастроэнтеролога. Выявление очагов хронической инфекции	100 -- -- -- -- -- --	1	Местноанестезирующие препараты (пиромекаин, бензокаин, лидокаин, Гамейд, Арома паста прунес и др.). Антисептические средства (хлоргексидин, хлорамин, перекись водорода, Нео стелин грин и др.). Поливитаминные препараты (витамины В1, В2, В5, В6, В12, U и др.). Иммунокорректирующие препараты (тимоген, ликопад, левамизол, иммунал). Кератопластические средства (масло облепихи, шиповника, солкосерил, актовегин, масляные растворы витаминов групп А, Е и др.). Лазеротерапия. Санация полости рта и других очагов	1 - 1,5 месяца	Улучшение общего состояния. Заживление афт слизистой полости рта

						хронической инфекции		
23.	K13.0	Хейлиты	Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Бактериологическое исследование мазка из очага поражения с определением чувствительности микроорганизмов к антибиотикам. Клинический анализ крови. Определение сывороточных иммуноглобулинов основных классов (А, М, G). Иммунологическое исследование слюны. Консультация специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога, аллерголога	100 По показаниям -" -" -"	1	Анальгетирующие 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, Неостелин Грин, гексорал и др.). Кератопластические средства (масло облепиховое, шиповника, Витаон"). Электрофорез лекарственных препаратов. Лазеротерапия. ОКУФ-терапия	1 - 1,5 месяца	Улучшение общего состояния. Восстановление красной каймы губ
24.	K13.2	Лейкоплакия слизистой полости рта	Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Цитологическое исследование мазка (соскоба) из очага поражения.	100 По показаниям	1	Устранение травмирующего фактора. Нормализация обменных процессов в эпителии (масляный	1 - 1,5 месяца	Улучшение состояния больного. Восстановление слизистой полости рта.

			Люминесцентная диагностика. Консультация педиатра	-"-		раствор витамина А, каратолин, веторон, солкосерил). Поливитаминовые препараты (пиковит, олиговит, витрум, центрум и др.). Ферментные препараты и ингибиторы ферментов (трипсин, химотрипсин, химопсин, лидаза). Обучение правилам гигиены полости рта. Устранение вредных привычек. Устранение раздражающих факторов		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 (Йодогликоль паста, Йодоглицерин). Общее противогрибковое лечение (нистатин, леворин, декамин, дифлюкан и др.). Антисептические средства (раствор борной кислоты, натрия гидрокарбоната, мирамистин, гексорал)	1 - 2 недели	Отсутствие жалоб и признаков заболевания. Нормализация результатов цитологических и микологических исследований
26.		Синдром Мелькерссона-Розенталя	Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Определение сывороточных иммуноглобулинов (А, М, G), количества	100 По показаниям	1	Санация полости рта, носоглотки. Анальгезирующие, противовоспалительные средства. Антигистаминные	2 - 6 недель	Снятие отека, восстановление функции, удлинение ремиссии

			Т- и В-лимфоцитов. Консультация врача-педиатра, невропатолога, аллерголога			(супрастин, кларитин и др.). Иммунокорректирующие препараты (иммунал, ликопид и др.)		
27.	K14.0 I16.01 K14.05 K14.08 K14.09	Болезни языка. Десквамативный глоссит ("географичес- кий язык"). Ромбовидный глоссит. Складчатый язык. Черный "волосатый" язык	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Консультации врача-педиатра, эндокринолога. Определение ГИ. Определение флоры и чувствительности ее к антибиотикам из очага поражения. Цитологическое исследование мазка (соскоба) из очага поражения. Определение глюкозы в сыворотке крови. Кал на яйца глист. Санация носоглотки. Санация полости рта. Устранение вредных привычек. Устранение раздражающих факторов	100  100 100 10 100	1  1 1 1	Местноанестезирующие препараты (различные гели, анестезин в масле и др.). Антисептические средства (хлоргексидин, цитраль, ромазулан, Нео стелин Грин). Витаминотерапия (В, С, Р, А, Д). Устранение вредных привычек, травмирующих факторов. Гипосенсибилизирую- щая терапия (супрастин, тавегил и др.)	2 - 3 раза в год	Нормализация слизистой обо- лочка языка. Улучшение - 10%, восстано- вление (выздо- рование) - 90%. Отсутствие жалоб
28.	K13.0	Трещины губ (хронические)	Сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, дерматолога, аллерголога, хирурга- стоматолога, ортодонта. Определение высоты нижнего отдела лица. Профилактические процедуры, санация носоглотки, устранение раздражающих факторов	100 100 100 100	1 2 2 2	Кератопластические средства (масляные растворы витаминов А, Е, масло облепихи, шиповника, Радевит, Гамейд и др.). УФО-терапия. Хирургическое лечение по показаниям	В течение 5 - 10 дней года 3 - 4 раза	Заживление трещины. Отсутствие жалоб
29.	K51.0 K51.9	Многоформная экссудативная эритема	Сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение ГИ.	100	1	Местноанестезирующие препараты (пиромекаин,	20 дней 20 дней	Заживление очагов поражения

		Консультация врача-дерматолога, терапевта, невролога, оториноларинголога, аллерголога.	100	1	бензокаин, лидохлор-гель, Гамейд, Арома паста пронес и др.). Ферменты (трипсин, химотрипсин, лизоцим и др.).	слизистой полости рта.
		Клинический анализ крови, мочи.	100	2	Ферменты (трипсин, химотрипсин, лизоцим и др.).	Улучшение состояния.
		Определение сывороточных иммуноглобулинов основных классов (А, М, G).	100	2	Антигистаминные препараты (тавегил, кларитин, фенкарол и др.).	Отсутствие жалоб
		Исследование показателей клеточного иммунитета (субпопуляции Т- и В-лимфоцитов)	100	2	Витамины гр. В, С, Р. Кератопластические препараты (масла - шиповника, облепихи, каратолин, витамин А, Е, аевит, солкосерил, актовегин и др.). Антисептические средства (хлоргексидин, перекись водорода, Нео стелин Грин, гексорал, миримистин и др.). ОКУФ-терапия. Детоксицирующая терапия (тиосульфат натрия, гемодез, реополиглюкин). В тяжелых случаях - глюкокортикоиды (преднизолон, гидрокортизон, дексаметазон). Другие лечебные процедуры для понижения температуры тела (кальмопирин, истопирин). Обработка кожи и слизистой кортикостероидными мазями, например оксикортом. В межрецидивный	

						период проводится специфическая десенсибилизирующая терапия. Санация очагов хронической инфекции		
30.	Z10.0 Z10.9	Пузырчатка с поражением слизистой полости рта	Сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение ГИ. Консультация врача-терапевта, дерматолога и совместное лечение иммунолога, оториноларинголога, врача-аллерголога. Лабораторные исследования	100 100 По показаниям 100	1 1	Общее лечение. Кортикостероидные препараты (преднизолон, гидрокортизон, дексаметазон и др.). Витамины гр. В, С, Р, РР. Антигистаминные препараты (супрастин, тавегил, кларитин и др.). Препараты К и Са. Местное лечение. Кортикостероид-содержащие мази (гидрокортизоновая, фторокорт, оксикорт и др.). Препараты, влияющие на процессы тканевого обмена (актовегин, метилурацил, солкосерил и др.). Антисептическая обработка слизистой оболочки рта (хлоргексидин, хлорамин, Нео стелин Грин, клиэрант и др.)	20 дн. 14 дн. 14 дн. 14 дн.	Улучшение общего состояния, эпителизация очагов поражения слизистой полости рта. Удлинение ремиссии
31.	I300.01	Красный плоский лишай	Сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение ГИ. Клинический анализ крови. Определение в сыворотке крови иммуноглобулинов (А, М, G). Бактериологическое	100 100 По показаниям --	1 1 1	Санация полости рта, гигиена полости рта. Устранение раздражающих факторов. Местное лечение: противомикробная терапия (хлоргексидин, хлорамин, Нео стелин	20 дн. 14 дн. 14 дн. 30 дн.	Заживление очагов поражения слизистой полости рта, удлинение ремиссии. Улучшение общего состояния

			<p>исследование мазка из очага поражения с определением чувствительности флоры к антибиотикам.                  Цитологическое исследование мазка (соскоба) из очага поражения, биопсия по показаниям.                  Люминесцентный метод исследования.                  Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога, невропатолога, гематолога</p>	50	1	<p>Трин, мирамистин), противовоспалительная терапия (Йодогликолевая паста, кортикостероидсодержащие мази (гидрокортизоновая, фторокорт, лоринден-С, Гамейд, Арома паста пронес и др.), использование кератопластических препаратов (масляный раствор витаминов А, Е, каротолин, масло шиповника, облепихи, актовегин, солкосерилдентальная адгезивная паста и др.).                  Общее лечение: десенсибилизирующая терапия (супрастин, кларитин, тавегил), витаминотерапия (никотиновая кислота), седативная терапия (препараты брома, пустырник, антидепрессанты). В тяжелых случаях - глюкокортикоиды (гидрокортизон, преднизолон, дексаметазон и др.).                  Физиотерапия, лазеротерапия, электрофорез.                  Криотерапия (по показаниям).                  Хирургическое лечение по показаниям</p>	
32.	Пиодермии стрептостафилококковые	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Клинический анализ		100	1	Местноанестезирующ - щие препараты в виде мазей, гелей.	Улучшение общего состояния.

			<p>крови, мочи.                  Определение глюкозы в сыворотке крови.                  Бактериологическое исследование очага поражения с определением флоры и ее чувствительности к антибиотикам.                  Иммунологическое обследование (определение субпопуляции Т и В-лимфоцитов, иммуноглобулинов А, М, G).                  Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога</p>			<p>Ферментные препараты (трипсин, химотрипсин и др.).                  Антибактериальные препараты (хлоргексидин, хлорамин, перекись водорода, Нео стелин Грин, Йодогликолевая паста). Мази, содержащие антибиотики (неомициновая, линкомициновая, эритромициновая, гентамициновая и др.) и глюкокортикоиды (фторокорт, флуцинар, лоринден-С и др.).                  Иммуномодулирующие препараты (ликопид, левамизол).                  УВЧ-терапия</p>	<p>Восстановление красной каймы губ.                  Отсутствие болевого синдрома</p>
33.	I300.01 K05.0 K05.1	<p>Болезни пародонта.                  Хронический гингивит (катаральный, гипертрофический, атрофический)</p>	<p>Сбор анамнеза. Осмотр полости рта больного, определение ГИ, индекс РМА, рентгенологические методы диагностики.                  Лабораторные: клинические анализы крови, мочи, глюкоза в сыворотке крови.                  Консультация врача-педиатра, врача-эндокринолога, врача-ортодонта</p>	<p>100 80 30 30 20 по показаниям 80</p>	<p>1 2 1 1 1 1</p>	<p>Обучение правилам гигиены полости рта.                  Проведение профессиональной гигиены полости рта с использованием индикаторов зубного налета (Колортест, Нью чекмэн, растворы фуксина, эритрозина).                  Устранение раздражающих факторов. Удаление микробной биопленки с использованием ультразвуковых скейлеров, эр фло.                  Использование полировочных паст: Радент, Полидент и др. По показаниям - ортодонтическая</p>	<p>30 дн.</p> <p>Отсутствие клинических симптомов воспаления, стабилизация процесса</p>





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

					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 X, гипогаммаглобулинемия, наследственная нейтропения, сахарный	Осмотр полости рта первичного больного, сбор анамнеза, определение ГИ. Лабораторные: анализ крови, мочи. Биохимический анализ крови, кровь на сахар. Рентгенологические методы диагностики (рентгенография челюстей, иногда костей скелета).	100	100	100	Обучение гигиене полости рта. Удаление зубных отложений. Антисептическая обработка полости рта, десневых и пародонтальных карманов (хлоргексидин, хлорамин, фурацилин, Нео стелин Грин, Клиэрант и др.).	14 дн. 10 дн.	До 18 лет	Стабилизация процесса

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

#### Раздел VI. Ортодонтия

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

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

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

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

13.	K00.0 (3)	Адензия 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 зуб- ного ряда путем проведения ор- топедического и хирургического лечения
14.	K00.1	Сверхкомплект- ные 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 разме- ров зубных рядов и их окклюзии
15.	K00.2	Аномалии формы и размеров зубов. Макродентия	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика размеров зубов, зубных рядов. Ортопантомография	100	6 - 56 дней	Ортопедическое лечение направлено на создание нормальной формы и размеров зубов и ортодонтическое лечение - нормализация окклюзии	730 дней	30 дней	Нормализация формы и размеров зубов и окклюзии
16.	K00.2 (0)	Аномалии формы и размеров зубов. Микродентия	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика размеров зубов, зубных рядов. Ортопантомография	100	6 - 56 дней	Ортопедическое лечение направлено на создание нормальной формы и размеров зубов и ортодонтическое лечение - нормализация окклюзии	730 дней	30 дней	Восстановление формы и размеров зубов и окклюзии

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

#### Раздел VII. Челюстно-лицевая хирургия

N п/п	МКБ	Нозологическая форма	Диагностич. процедуры	Процент нуждающихся в обследовании	Кратность обследо- вания	Лечебные мероприятия	Средние сроки наблюдения		Критерии оценки
							стационар	поликлиника	



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

						2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Операция - углубление нижнего свода преддверия полости рта. Перевязки (4 - 5)			
4.	K01.0 K01.18	Ретенция зубов, сверхкомплектные зубы	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Дополнительные: Изготовление и расчет моделей Рентгенологические: Прицельная рентгенограмма Панорамная рентгенограмма Ортопантограмма	100 100 100 100 50 50	1 раз в 7 - 10 дней  1 раз  1 - 3 раза 1 - 3 раза 1 - 3 раза	Хирургическое лечение: - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др.; 2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Удаление сверхкомплектных зубов, обнажение коронок ретенированных зубов. Перевязки (3 - 4)		1 мес. - 1 - 2 года	Отсутствие сверхкомплектных зубов. Прорезывание ретенированных зубов
5.	D10.02 D10.03 D10.30 - D10.32	Новообразование полости рта	Клиническое обследование. Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Биохимический анализ крови Дополнительные: Пункционная биопсия, цитологическое исследование Хирургическая биопсия, гистологическое исследование Эхография	100 100 100 100 100 30 100	1 раз перед операцией	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др.; 2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Удаление новообразования.	5 - 10 дней	1 нед. - 1 мес.	Отсутствие рецидива

			Морфологическое исследование послеоперационного материала	100	1 раз	Перевязки (3 - 4)			
			Рентгенологические (разные методики)	100					
6.	K11.60	Ретенционная киста малой слюнной железы	Клиническое обследование. Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Дополнительные: Морфологическое исследование послеоперационного материала	100	1 раз	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия или наркоз (по показаниям), цистэктомия. Перевязки (2 - 3)		7 - 10 дней	Отсутствие рецидива
				100	1 раз				
				100	1 раз				
				100	1 раз				
7.	K09.03 K09.08	Одонтогенные воспалительные кисты челюстей от молочных зубов	Клиническое обследование. Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Рентгенограммы Разные методики в разных проекциях Контрастная рентгенография при диагностике кист верхней челюсти Вспомогательные методы Пункция кисты Морфологическое исследование послеоперационного материала	100	1 раз	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др.; 2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Цистотомия на нижней челюсти у всех больных. Удаление молочных зубов. Цистотомия на верхней челюсти только при кистах диаметром не более 1,5 см. Цистэктомия с радикальной гайморотомией при кистах верхней челюсти, проникающих в верхнечелюстную	2 недели	2 - 3 нед. - 1,5 года	- Исчезновение клинических симптомов заболевания. - Отсутствие рецидива - заживление послеоперационного костного дефекта. - Продолжение развития постоянных зубов, оттесненных кистой или проникающих в полость кисты
				100	1 раз				
				100	1 раз				
				100	1 - 3 раза				
				100	1 раз				
				100	1 раз				

						пазуху, детям любого возраста. Удаление молочных зубов					
8.	K10.22	Одонтогенный периостит: а) серозный	Клиническое обследование	100	1 раз	1. При показаниях - удаление (лечение) причинного зуба. 2. Медикаментозная терапия, физиотерапия 1. Удаление (лечение) причинного зуба. 2. Вскрытие субпериостального абсцесса, дренирование раны. 3. Медикаментозная терапия, физиотерапия	1 неделя	4 - 5 дней	Исчезновение клинических симптомов заболевания		
			Клинический анализ крови	100	1 раз						
			Прицельная рентгенограмма	100	1 раз						
			Клиническое обследование	100	1 раз						
		б) острый гнойный	Клинический анализ крови	100	1 раз			6 - 7 дней		Исчезновение клинических симптомов заболевания. Отсутствие перехода в хронический процесс	
			Прицельная рентгенограмма	100	1 раз						
			Клиническое обследование	100	1 раз						
		в) хронический простой	Клиническое обследование	100	1 раз			1. Удаление (лечение) причинного зуба, очага воспаления. 2. Физиолечение - электрофорез 1 - 2% йодида калия, медикаментозная терапия		2 - 3 недели	Исчезновение клинических симптомов заболевания. Нормальная конфигурация кости
			Клинический анализ крови	100	1 раз						
			Клинический анализ мочи	100	1 раз						
Рентгенограммы	100		QS								
9.	K10.23	г) хронический оссифицирующий	Клиническое обследование	100	1 раз	1. Удаление (лечение) причинного зуба, очага воспаления. 2. Физиолечение - электрофорез 1 - 2% йодида калия, медикаментозная терапия, физиотерапия. По показаниям - хирургическое лечение		4 - 5 недель	Исчезновение клинических симптомов заболевания. Нормальная конфигурация кости		
			Общий анализ крови	100	1 р./ 7 дн.						
			Общий анализ мочи	100	1 р./ 7 дн.						
			Рентгенограммы	100	QS						
10.	L04.0	Лимфаденит: а) острый серозный	Клиническое обследование	100	1 раз	Лечение причинного заболевания (удаление, лечение причинного зуба;		7 - 10 дней	Исчезновение клинических симптомов заболевания		
			Лабораторные: Клинический анализ	100	1 раз						

			крови Общий анализ мочи Рентгенологические: Ортопантограмма Прицельная рентгенограмма	100 50 50	1 раз 1 раз 1 раз	лечение стоматита, ангины). Согревающие повязки на воспаленные узлы. Физиотерапевтические процедуры. Медикаментозная терапия (антибактериальная, десенсибилизирующая)			
		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 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	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 раз 1 раз 1 раз 1 раз	Удаление (лечение) причинного зуба или лечение причинного заболевания (стоматит и т.д.). Вскрытие абсцесса, дренирование раны. Медикаментозная терапия. Физиотерапевтическое лечение	7 - 8 дней	4 - 5 дней	Исчезновение клинических симптомов заболевания
		г) хронический гиперпласти- ческий	Клиническое обследование с выявлением причины заболевания Лабораторные: Клинический анализ крови Общий анализ мочи  Рентгенологические: Рентгенограммы челюстей	100 100 100 100	1 р./ 10 дн. 1 р./ 10 дн. 1 раз	Удаление (лечение) причинного зуба или лечение причинного заболевания (у педиатра, ЛОР-врача, гематолога или фтизиатра)		4 - 5 недель	Тенденция к исчезновению клинических симптомов заболевания

			Эхография	100	1 раз				
			Пункционная биопсия	100	1 раз				
			Рентгенограмма грудной клетки	50	1 раз				
		д) хронический абсцедирующий лимфаденит	Клиническое обследование	100		Удаление (лечение) причинных зубов или лечение причинного заболевания (хронического тонзиллита, гайморита, отита).	7 - 10 дней	4 - 5 недель	Исчезновение клинических симптомов заболевания
			Лабораторные:						
			Клинический анализ крови	100	1 раз				
			Общий анализ мочи	100	1 раз				
			Рентгенологические:						
			Ортопантомограмма	100	1 раз	Вскрытие абсцесса при банальной инфекции).			
			Прицельная рентгенограмма	50	1 раз	Медикаментозная терапия.			
			Эхография	100	1 раз	При подтверждении туберкулеза - лечение у фтизиатра,			
			Пункционная биопсия (для определения специфической инфекции)	100	1 раз	актиномикоза - лечение пораженного узла и проведение комплексной терапии с актинолизатом.			
			Бактериологическое исследование содержимого	100	1 раз	Физиотерапевтическое лечение			
11.	L02.0	Абсцесс	Клиническое обследование	100		Вскрытие абсцесса, дренирование раны.	6 - 7 дней	4 - 5 дней	Исчезновение клинических симптомов заболевания
			Лабораторные:			Антибактериальная, десенсибилизирующая терапия.			
			Клинический анализ крови	100	1 раз	При абсцессах, являющихся осложнением воспалительных заболеваний челюстей (остеомиелите, периостите), - лечение основного заболевания			
			Общий анализ мочи	100	1 раз				
			Эхография	50	1 раз				
12.	L03 L03.2	Флегмона	Клиническое обследование	100	1 р. в 7 дн.	Вскрытие очага с дренированием раны.	10 - 14 дней	4 - 5 недель	Исчезновение клинических симптомов заболевания, нормализация анализов крови
			Лабораторные:			Удаление причинного зуба или лечение причинного заболевания			
			Клинический анализ крови	100	1 р. в 7 дн.				
			Общий анализ мочи	100					

			Рентгенологические: Ортопантограмма Эхография	50 100	1 раз 1 раз				и мочи	
13.	K10.21	Одонтогенный остеомиелит а. Острый	Клиническое обследование Клинический анализ крови Клинический анализ мочи Рентгенограмма Коагулограмма, определение С-реактивного белка Биохимическое исследование крови	100 100 100 100	1 р. в 7 - 10 дн. 1 раз 1 раз 1 раз	а) 1. Удаление причинных зубов. 2. Вскрытие очагов скопления гноя, дренирование раны. 3. Медикаментозная терапия, антибактериальная противовоспалитель- ная, гипосенсибили- зирующая, общеукрепляющая, устранение интоксикации организма, физиолечение, ГВО	10 - 14 дней	10 - 14 дней	Лечение и наблюдение диспансерное. Исчезновение клинических симптомов заболевания. Отсутствие переходов в хронический 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 показа- ниям	в) См. п. а) N 1 и 2	14 - 21 день	4 - 5 недель	Исчезновение клинических симптомов заболевания. Нормальная конфигурация кости	
		Гематогенный остеомиелит								
		Воз- растной период	Стадия воспа- ления							
		Новоро- жден- ности	Острая	Лабораторные: 1. Клинический анализ крови с гемосиндромом	100 100	4 - 5 2	1. Антибактериаль- ная; противовоспали- тельная;	+	3 - 6 мес.	Здоров (при наличии дефекта челюсти,

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



		3 - 4 лет)		фракции, С-реактивный белок 3. Анализ мочи 4. Обезболивание - наркоз			вскрытия воспалительного очага и после) физиотерапия. 2. Хирургическое - секвестрэктомия, удаление погибших зачатков зубов			вторично-деформирующего остеоартроза - лечение и динамическое наблюдение)
			Хроническая	Лабораторные: 1. Клинический анализ крови с гемосиндромом 2. Биохимический анализ крови: белковые фракции, С-реактивный белок 3. Анализ мочи 4. Обезболивание - наркоз Рентгенологические: а) верхняя челюсть - ортопантограмма, носолобная проекция, носоподбородочная; б) нижняя челюсть - ортопантограмма, 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 насекомого	Клиническое обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование Эхография	100 100 100 100 100	2 - 4 р. 2 - 4 р. 1 - 4 р. 1 р. 1 р.	Антисептическая обработка. Физиотерапевтическое лечение. Противовоспалительная терапия	1 неделя	1 раз в 6 месяцев	Заживление ссадины. Рассасывание гематомы. Восстановление функции	
15.	S01. S01.0  S01.1	Открытая рана Открытая рана волосистой части головы (искл. отрыв скальпа) Открытая рана	Клиническое обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование	100 100 100 100	1 - 2 р. 1 - 3 р. 1 р. 1 р. 1 - 2 р.	Первичная хирургическая обработка: антисептическая обработка, окончательная остановка	8 - 16 дней	1 раз в 3 месяца в течение года	Заживление первичным натяжением, вторичным натяжением. Восстановление функции.	

	S01.2	века и около- глазничной области Открытая рана носа	Эхография Лабораторные: Клинический анализ крови	50 100	1 р.	кровотечения, ревизия раны, экономичное иссечение нежизнеспособных тканей.			Устранение анатомо- топографических изменений
	S01.3	Открытая рана уха	Анализ крови на ВИЧ, RW, австралийский антиген	100		Послойное ушивание раны до 48 часов после травмы (включая мимические мышцы), дренирование.			
	S01.4	Открытая рана щеки и височно- нижнечелюстной области	Консультации: Невропатолога Окулиста Оториноларинголога	50 50 50		Для закрытия дефектов - местнопластические операции (треугольными лоскутами, расщепленным кожным лоскутом). Медикаментозная терапия (антибактериальная, десенсибилизирующая, общеукрепляющая). Физиотерапевтические процедуры. ГБО			
	S01.5	Открытая рана губы и полости рта							
16.	S02.	Переломы череп и лицевых костей	Клиническое обследование			Противошоковая терапия.	8 - 28 дней	1 раз в 4 месяца в течение	Заживление переломов. Восстановление функции.
	S02.2	Перелом костей носа	Опрос Осмотр Пальпация	100 100 100		Оперативная репозиция костей с последующей иммобилизацией челюстей (S02.4, S02.40, S02.42, S02.47).		2 - 3 лет	Устранение анатомо- топографических изменений
	S02.3	Перелом dna глазницы	Рентгенологическое обследование	100		Медикаментозная терапия.			
	S02.4	Перелом скуловой кости и верхней челюсти	Компьютерная томография, в том числе и в формате "3D"	50		Общеукрепляющая терапия. Физиотерапевтическое лечение. ГБО			
	S02.40	Перелом альвеолярного отростка верхней челюсти	Лабораторные: Клинический анализ крови Клинический анализ мочи	100 100					
	S02.41	Перелом скуловой кости (дуги)	Анализ крови на ВИЧ, RW, австралийский антиген	100					
	S02.42	Перелом	Консультации:						

	S02.47	верхней челюсти (Лефор I, II, III) Множественные переломы скуловой кости и верхней челюсти	Невропатолога Оториноларинголога Анестезиолога Нейрохирурга	50 50 100 10					
	S02.6 - S02.69	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 Ортопеда-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
	S02.7	Множественные переломы костей черепа и лицевых костей	Клиническое обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование Компьютерная томография Магнито-резонансная томография Спинально-мозговая пункция Лабораторные: Клинический анализ крови Клинический анализ мочи Анализ крови на ВИЧ, RW, австралийский антиген Консультации:	100 100 100 100 50 10 - 20 100 100 100 100		Реанимационные мероприятия. Первичная хирургическая обработка. Репозиция костей. Репозиция костей хирургическим методом. Остеосинтез костей. Иммобилизация челюстей. Противошоковая терапия. Гемотранфузия. Антибактериальная терапия. Противовоспалительная терапия. Медикаментозная терапия			Заживление первичным натяжением. Остеоинтеграция. Восстановление функции. Устранение анатомо-топографических изменений

			Нейрохирурга Оториноларинголога Невропатолога Педиатра Ортопеда-травматолога Анестезиолога Терапевта-стоматолога Ортопеда-стоматолога							
17.	S03.0	Вывих челюсти	Клиническое обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование	100 100 100 100			Обезболивание. Вправление вывиха. Иммобилизация челюстей. Физиотерапевтическое лечение. Противовоспалительная терапия		2 раза в месяц и 1 раз в течение 6 - 8 месяцев	Восстановление функции. Устранение анатомо-топографических изменений
18.	S03.2 S03.20 S03.22	Вывих зуба: а) неполный вывих; б) полный вывих	Клинические обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование ЭОД	100 100 100 100			Обезболивание. Антисептическая обработка. Реимплантация зуба. Иммобилизация зубов. Физиотерапевтическое лечение. Противовоспалительная терапия		2 раза в месяц и 1 раз 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. <*>	100 100 100 50	1 раз в 7 - 10 дней  1 раз  1 раз		Противовоспалительная, антибактериальная, десенсибилизирующая, противоотечная, общеукрепляющая терапия. Санация очагов хронической инфекции. Мазевые повязки. Инсталляции через выводной проток 7 - 10 раз. Физиотерапия. ГВО	1,5 недели	2 недели - 1 мес.	Ремиссия. Исчезновение клинических симптомов заболевания. Нормализация анализов крови, мочи
20.	K11.5X	Слюнно-каменная болезнь поднижне-	Общие клинические Жалобы, анамнез, осмотр, пальпация, визуальное	100			Противовоспалительная, антибактериальная, десенсибилизирующая,	2 нед.	1 - 2 нед. - 1 год	Исчезновение клинических симптомов заболевания.

		челюстных слюнных желез	исследование секрета Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом 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 Сиалогграфия Рентгенограмма дна полости рта Специальные:  Термовизиография  Рентгеноэлектронная спектрометрия слюнных камней	100 100 100 100 100 100 100 25 30	1 раз в 7 - 10 дней 1 раз   1 р./ 1 мес. 2 раза 2 раза  1 р./ 1 мес. 1 р./ 1 мес.	противоотечная, общеукрепляющая терапия. Санация очагов хронической инфекции. Физиотерапия. Хирургическое лечение (удаление конкремента) <*>			Нормализация цитологической картины. Восстановление функции слюнных желез после удаления камня. Отсутствие конкремента на рентгенограммах
21.	D11.-	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 Биохимический анализ крови Бак. анализ Пункционная биопсия Хирургическая биопсия <*> (и исследование полученного материала) Рентгенологические: Рентгенограммы грудной клетки Дополнительные:	100 100 100 100 100 100 100 5 100 100 100	1 раз в 7 - 10 дней 1 раз 1 раз 2 раза 1 раз 1 раз 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

			Эхография ЭКГ						
22.	C08.	Опухоли больших слюнных желез (злокачествен- ные)	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, дизентерию Пункционная биопсия Хирургическая биопсия <*> (и исследование полученного материала) Рентгенологические: Рентгенограммы грудной клетки Дополнительные: Эхография ЭКГ	100 100 100 100 100 100 100 100 100 5 100 100 100	1 раз в 7 - 10 дней 1 раз 1 раз 2 раза 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	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
23.	D11.-	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	100 100 100 100 100 100 100 100 100 5	1 раз в 7 - 10 дней 1 раз 2 раза 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 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

			материала) Рентгенологические: Рентгенограммы грудной клетки	100 100	1 - 2 раза				
			Дополнительные Эхография ЭКГ	100	1 раз				
24.	K11.-	Хронический паренхиматоз- ный 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 25	1 раз в 7 - 10 дней          1 р./ 14 дн. 1 р./ 1 мес.  1 раз 1 раз  1 р./ 1 мес.	Противовоспалитель- ная, антибактериальная, десенсибилизирующая, противоотечная, общеукрепляющая терапия. Прием йодистого калия. Инстилляция протоков, введение в проток йодолипола. Физиотерапия ГБО. Мазевые повязки. Санация очагов хронической инфекции: лечение (удаление) зубов, санация носоглотки	2 - 3 нед.	2 мес. - 2 года	Исчезновение клинических симптомов заболевания. Восстановление функции слюнных желез. Удлинение сроков ремиссии
25.	K07.68	Привычный подвывих ВНЧС	Рентгенологические: Томография височно-нижнечелюстных суставов в состоянии физиологического покоя и при максимальном опускании нижней челюсти Функциональные: ЭМГ Фонтография Аксиография	100     100 100 100	Через 1 мес. По м/ж - 1 раз в 3 мес.  - "- - "- - "-	Салицилаты. Антигистаминные препараты. Препараты кальция. Мазевые повязки. Физиопроцедуры: магнитотерапия, электрофорез с 6% КJ. Цикл 12 - 14 дней		10 - 12 дней, далее в течение 1 года с периодич- ностью 1 р. в 3 мес.	Клиническое благополучие. Отсутствие рентгенологи- ческих признаков остеоартроза
26.	K07.68	Острый артрит ВНЧС	Рентгенологические: Томография височно-нижнечелюстных	100	Через 1 мес. По м/ж -	Сульфаниламидные препараты. Салицилаты.		10 - 12 дней, далее в течение	Клиническое благополучие. Отсутствие

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

КонсультантПлюс: примечание.  
 Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.

29.	K10.69	Вторично-деформирующий остеоартроз ВНЧС (двухстороннее поражение или одностороннее 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-фактор Биохимический анализ крови Анализ кала на яйца глист, энтеробиоз, сальмонеллез, диз. группа	100 100 100 100 100 100	1 раз в 7 - 10 дней  1 раз до операции	1. Остеотомия ветви (ей) нижней челюсти. 2. Пластика образовавшегося дефекта ветви (ей) челюсти эндопротезами, алло- или аутотрансплантатами. 3. Противовоспалительная, антибактериальная, десенсибилизирующая терапия.	35 дней	До 20 лет	1. Нормализация объема движений нижней челюсти. 2. Уменьшение деформации нижней трети лица. 3. Улучшение показателей ЭМГ. 4. Нормализация показателей внешнего дыхания. 5. Отсутствие костных разра-
-----	--------	---	---	--	--	---	---------	-----------	--



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

31.	Q36.0-9	Врожденные расщелины губы: а) скрытые (одно, двух) б) неполные без или с деформацией кожно-хрящевого отдела носа (одно-, двухсторонняя) в) полные (одно, двух)	I. Лабораторные:			Оперативная хейлопластика, хейлоринопластика	2 недели	4 раза в год до 18 лет	Заживление ран, первичное натяжение. Устранение анатомо-топографических изменений. Восстановление речи и отсутствие деформации челюстей в отдаленный период
			Клинический анализ крови с гемосиндромом	100	1 раз 7 - 10 дн.				
			Биохимический анализ крови	100	1 раз				
			Определение группы крови		1 раз				
			Определение резус-фактора крови	100	1 раз				
			Анализ крови на ВИЧ	100	1 раз				
			Анализ крови на австралийский антиген	100	1 раз				
			Иммунологический анализ крови	100					
			Клинический анализ мочи	100	1 раз				
			Анализ на внутриутробную инфекцию	100	1 раз/ 7 - 10 дн.				
			II. Специальные:						
			Рентгенография грудной клетки	100	1 раз				
			Эхография вилочковой железы	100	1 раз				
			ЭКГ						
			Консультации:						
			Педиатр	100					
			Отоларинголог	100					
Челюстно-лицевой хирург	100	1 - 2							
Ортодонт	100	1 - 2							
Логопед	100								
Психолог	100								
Окулист	30								
Ортопед-травматолог	30								
Психоневролог	30								
Анестезиолог	20								
Генетик	100								
Терапевт-стоматолог	100								
32.	Q35.0-9	Врожденная расщелина неба: а) мягкого: скрытые, неполные, полные б) твердого и	Лабораторные:			Велоластика. Радикальная пластика неба. Терапия антибиотиками. Гипосептикаин. Общеукрепляющая. Перевязки.	3 недели	4 раза в год до 18 лет	Заживление ран, первичное натяжение. Устранение анатомо-топографических изменений. Восстановление
			Клинический анализ крови с гемосиндромом	100	1 раз/7 - 10 дн.				
			Биохимический анализ крови	100					
		Определение группы крови	100	1 раз					
		Определение	100	1 раз					

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

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

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

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

		Эхография	100	1 раз	Гемангиомы ЧЛО с			
		Допплерография	100	1 р./	объемом более 100			
		Слепки, модели		6 мес.	куб. см со скоростью			
		челюстей, аппаратное	100	1 раз	кровотока более			
		ортодонтическое			10 см/с, имеющие			
		лечение <*>			"осевой" вариант			
		R - грудной клетки			кровотока.			
		R - обследование			Локальная			
		(ОГПТ, ТРГ и др.,	100	1 раз	СВЧ-гипертермия с	24 - 30 дней		
		расчет <*>)			предварительной			
		Консультации:			ангиографией и			
		Педиатр			эндоваскулярной			
		Оториноларинголог	100	1 раз	окклюзией			
		Ортодонт	100	1 раз	трансформальным			
		Психоневролог	100	1 раз	доступом с целью			
		Невропатолог	100	1 раз	усиления действий			
		Психолог	100	1 раз	СВЧ-поля за счет			
		МГК	100	1 раз	сокращения (до 50%)			
					объема локального			
					кровотока в			
					гемангиоме и			
					увеличения			
					способности			
					концентрации тепла в			
					опухоли.			
					III группа	10 - 14 дней		
					Гемангиомы ЧЛО с			
					объемом более 100			
					куб. см скоростью			
					кровотока более 10			
					см/с, имеющие			
					"периферический"			
					вариант кровотока.			
					Локальная			
					гипертермия с			
					эндоваскулярной			
					окклюзией			
					операционным			
					доступом.			
					II этап.			
					Пластически -			
					реконструктивные			
					операции <*>,			
					физиотерапия <*>,			
					ЛФК <*>, массаж <*>,			
					психокоррекция <*>			
	Г. Быстрорас-	Лабораторные:						
	тущие, у детей	Анализ крови,	100	1 раз	I этап.	21 - 30 дней	1 раз в 3 мес.	Стабилизация роста новообра-

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



		ЭКГ, ФКГ <*>, ЭЭГ <*> и др. Специальные: Эхография	20 - 30 100	1 раз 1 р./ 7 дн.	реконструктивные операции <*>			Коррекция послеоперационных рубцов и устранение функционально-косметических нарушений в ЧЛО
		Допплерография	100	1 р./ 7 дн.				
		R - грудной клетки R - обследование (ОПТГ, ТРГ и др., расчет <*>)	100 10	1 раз 1 раз				
		Консультации: Педиатр	100	1 р./ 3 дн.				
		Оториноларинголог	100	1 раз				
		Невропатолог	100	1 раз				
		Гастроэнтеролог <*>	100	1 раз				
		Эндокринолог <*>	100	1 раз				
		Окулист <*>	100	1 раз				
		Ортодонт <*>	100	1 раз				
	3. Артерио-венозные коммуникации ЧЛО	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром Анализ крови на группу и Rh-фактор Биохим. анализ крови Ан. крови на ВИЧ, RW, HBSAg Общий анализ мочи Бактериальные анализы Анализ на кишечную флору Анализ кала на скрытую кровь Функциональные: ЭКГ, ФКГ <*>, ЭЭГ <*> и др. Специальные: Эхография	100 100 100 100 100 100 100 100 20 - 30 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 р./ 7 дн. 1 раз 1 раз 1 р./ 7 дн. 1 раз 1 раз	I этап. Ангиография с эндоваскулярной окклюзией в сочетании с консервативными местно воздействующими факторами: - Суперселективная СВЧ-гипертермия. - Склерозирующая терапия. - МИРК <*> (биологический клей) (Строго по показаниям). II этап. Хирургическое иссечение новообразования <*>.	14 - 21 день 7 - 14 дней 14 - 21 день	1 раз в 3 мес. в плане активного "Д" набл., далее 1 - 2 раза в год до 18 лет	Стабилизация гемодинамических нарушений, улучшение косметического вида  Устранение функциональных и косметических нарушений в ЧЛО
		Допплерография	100	1 р./ 7 дн.				
		R - грудной клетки R - обследование (ОПТГ, ТРГ и др., расчет <*>)	100 100	1 раз 1 раз				
		Консультации: Педиатр	100	1 р./				

			Оториноларинголог Невропатолог Гастроэнтеролог <*> Эндокринолог <*> Окулист <*> Ортодонт <*>	100 100 100 100 100 100	3 дн. 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз				
37.	Q87.0	Синдромы врожденных пороков развития с ангиодисплазиями и гемангиомами (с-м Штурге-Вебера-Краббе, Казабаха-Меррита и др.)	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром Анализ крови на группу и Rh-фактор Биохим. анализ крови Анал. крови на ВИЧ, RW, HBsAg Общий анализ мочи Бактериальные анализы Анализ на кишечную флору Анализ кала на скрытую кровь Функциональные: ЭКГ, ФКГ <*>, ЭЭГ <*> и др. Специальные: Эхография Допплерография <*>	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 р./7 дн.	I этап. Медный лазер - терапия на участки капиллярной ангиодисплазии. II этап. Косметический татуаж участков с ангиодисплазией в ЧЛО. При синдроме Казабаха-Меррита сочетание гормональной преднизолонотерапии с коррекцией тромбоцитопении и традиционными методами лечения	21 - 30 дней	1 раз в год. "Д" наблюдение до 18 лет	Частичное или полное устранение косметических нарушений в ЧЛО. Предупреждение кровотечений, замедление роста и частичное или полное устранение сосудистого новообразования в ЧЛО
38.	Q85.0X	Нейрофиброматоз, фиброзная дисплазия (херувизм) и др.	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром Анализ крови на группу и Rh-фактор Биохим. анализ крови. Анал. крови на ВИЧ, RW, HBsAg Общий анализ мочи Бактериальные анализы Анализ кала на скрытую кровь Функциональные: ЭЭГ <*>, ЭКГ, ФКГ <*>, др. Специальные:	100 100 100 100 100 100 20 - 30	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 р./7 дн. 1 раз 1 р./7 дн. 1 раз	I этап. Оперативное (хирургическое) частичное или полное иссечение новообразования с пластикой местными тканями и/или костными алло- или ауто трансплантатами и последующим гистологическим исследованием.	14 - 21 день	1 раз в 3 - 6 мес. до снятия с "Д" учета	Полное или частичное устранение деформации, косметических и функциональных нарушений в ЧЛО.
39.	K10.8	Врожденные и наследственные новообразования ЧЛО.	Лабораторные: Анализ крови, гемосиндром Анализ крови на группу и Rh-фактор Биохим. анализ крови. Анал. крови на ВИЧ, RW, HBsAg Общий анализ мочи Бактериальные анализы Анализ кала на скрытую кровь Функциональные: ЭЭГ <*>, ЭКГ, ФКГ <*>, др. Специальные:	100 100 100 100 100 100 20 - 30	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 р./7 дн. 1 раз 1 р./7 дн. 1 раз	I этап. Оперативное (хирургическое) частичное или полное иссечение новообразования с пластикой местными тканями и/или костными алло- или ауто трансплантатами и последующим гистологическим исследованием.	14 - 21 день	1 раз в 3 - 6 мес. до снятия с "Д" учета	Полное или частичное устранение деформации, косметических и функциональных нарушений в ЧЛО.

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

			Педиатр Оториноларинголог Невропатолог Окулист <*> Ортодонт <*> МГК	100 100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз				
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	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.	D16. D16.40 D16.50	1. Костеобразующие опухоли: 1) остеома 2) остеοид-остеома (доброкачественная остеобластома)	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	100 100 100 100 100 100 100	1 р./7 дн. 1 р. 1 р. 1 р./7 дн. 1 р. 1 р.	I этап. Лечение - хирургическое (радикальное иссечение опухоли пределах здоровых тканей). Устранение послеоперационного дефекта кости (при необходимости - методом восстановительной хирургии). II этап. Ортодонтическое	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	Отсутствие рецидива опухоли. Хорошие функциональные и эстетические результаты

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



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

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



			Специальные: Rg-обследование (ОПТГ, панорамные снимки, аксиальные, прицельные и др.)	100	1 р.	восстановительной хирургии). II этап. Ортодонтическое лечение.			До окончания роста ребенка	
			Компьютерная томография	50	1 р.	Санация полости рта.				
			Эхография	100		Рациональное протезирование				
			MPT	50						
			Биопсия							
			Консультации:							
			Педиатр	100	1 р.					
			Отоларинголог	50	1 р.					
			Ортодонт	100	1 р.					
			Психоневролог	30	1 р.					
			Невропатолог	30	1 р.					
			Дополнительное обследование:							
			Фотографирование пациента	100	2 раза					
			Изготовление гипсовых моделей	100	2 раза					
44.	Q87.05	Синдром Пьера-Робена  В 25% случаев (каждый четвертый) Симптомокомплекс Синдромов Стиклера, компмиелического, цереброкостномандибулярный, Ханкарта, Трисомии 18, частич. Трисомии 11, Видеда-на-Бекведа, миотонической дистрофии, лучеплечевого синостоза, спондилоэпизарной	Снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор метода ортодонтического лечения и конструкции аппарата R-логическое обследование, ТРГ, расчет Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимический анализ крови Групповая резус-принадлежность Анализ крови на RW, ВИЧ и HBsAg Бак. анализы Функциональные: ЭКГ Специальные: Эндоскопия небно-глоточного кольца, ТРГ, расчет R-лог.	100	1 раз в 3 - 6 мес.  1 раз в год  1 раз 1 раз 1 раз	I этап - раннее ортодонтическое лечение.  II этап - хирургически-восстановительные операции (радикальная уранопластика, пластика уздечки языка, операции по поводу ВПС, деформации ушных раковин и др.). Логотерапия. ЛФК. Массаж  III этап - реконструктивно-восстановительные операции на нижней челюсти (костно-реконструктивные или	-  1 мес.  1 мес.	-  21 дн.  21 - 24 дня	3 - 5 лет/ 5 - 7 лет  В теч. 1 года  В течение года	Фиксация и активизация роста и положения нижней челюсти; подготовка к оперативному лечению; отсутствие признаков стридора. Отсутствие щелевидного дефекта в области твердого и мягкого неба. Устранение вр. деформаций сердца, нарушенный кровообращения, формы ушных раковин. Восстановление речи. Восстановление размеров нижней челюсти. Устранение на-

		дисплазии, алког.-фет. синдрома и др.	обследование (ОПТГ и др.) Те же  Медико-генетическая консультация и клиничко-генеалогическое обследование, психоанализ	100	1 - 2 раза 1 раз	с использованием бюгелей). Ортодонтическое лечение  IV этап - социально-психологическая реабилитация, психокоррекция и/или психотерапия	-	-	5 - 7 лет  1 - 3 мес.	рушений 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
45.	Q75.4 Q75.5	Челюстно-лицевая дисплазия (синдромы Гольденхара, Франческетти, Штрайфа, Нагера и др.)	Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая резус-принадлежность Ан. крови на RW, ВИЧ и HBsAg Бак. анализы Функциональные: ЭКГ ФКГ, УЗИ сердца Р-гр. грудной клетки Контр. урография Специальные: ЭЭГ гол. мозга, УЗИ Р-логич. обследование: (ОПТГ, ТРГ, расчет R гр.) Снятие слепков, расчет моделей, изготовление и фиксация орт. аппаратов	20 - 25 из них 100 -- -- 100 30 100 20 20 100 100 100	1 раз	I этап. Хирургическое устранение макростомы или поперечной расщелины лица. Иссечение эпibuльтарных дермоидов (одно- или двухсторонних). - Физолечение. - ЛФК. - Логотерапия.  - Ортодонтическое лечение, наблюдение, протезирование	14 - 21 г.	7 - 10 л.	В теч. года  --  --  --  До снятия с "д" учета	Исчезновение врожденного дефекта, восстановление функции круговой мышцы рта, приема пищи, жевания, речи  Возможность последующих хир.-восстан. операций на нижней челюсти, удержание н/ч и косметич. центра лица в правильном положении, стимулирование роста н/ч, нормализа-

			Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимич. анализ крови Ан. крови на RW, ВИЧ и HbsAg Бак. анализы	80	1 раз	II этап. Хирургическое устранение микроотии (I этап), пластика наружного слухового прохода и барабанной перепонки (одно- или двухсторонняя).	1 мес.	14 - 21 дн.	В теч. года	Устранение (частичное или полное) врожд. дефекта ушной раковины (одно- или двухстороннее), создание наружного слухового прохода и барабанной перепонки как этапа восстановления слуха.
			Функциональные: ЭКГ ФКГ, УЗИ сердца R-логич. (грудной клетки) Специальные: R гр. элементов сред. и внутр. уха Аудиография ЭКГ, ФКГ, УЗИ сердца	100 30 100		Изготовление слухоулучшающих аппаратов.				
			Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимич. анализ крови Ан. крови на RW, ВИЧ и HbsAg Бак. анализы Функциональные: ЭКГ R-гр. грудной клетки Специальные: R гр. костей конечностей и др.	20 - 30	1 раз в 6 м.	Операции по поводу ВПС.	1 мес.	21 - 24 дн.	В теч. года	Устранение врожденных деформаций сердца, нарушений кровообращения.
			Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимич. анализ крови Ан. крови на RW, ВИЧ и HbsAg Бак. анализы Функциональные: ЭКГ R-гр. грудной клетки Специальные: R гр. костей конечностей и др.	20	1 раз	Оперативное лечение крипторхизма, врожд. косолапости (одно- или двухсторонней). ФЗО-лечение. ЛФК, массаж.	10 - 14 дн. 1 - 3 мес.	7 - 10 дн.	В теч. 1 года	Устранение врожденной патологии мошонки, восстановление функций мочеиспускания и ходьбы.
			Лабораторные: Общ. анализ крови Общ. анализ мочи Б/х анализ крови Анализ крови на RW, ВИЧ и HbsAg Бак. анализы Лабораторные: Общ. анализ крови	80	1 раз	Уранопластика. Логотерапия. ЛФК.	21 - 24 дн.	14 - 21 дн.	1 - 3 мес./ 1 мес. 3 - 6 мес./ 3 мес. 1 - 3 мес./ 1 мес.	Устранение врожденных дефектов твердого и мягкого неба, восстановление речи.
			Лабораторные: Общ. анализ крови	80	1 раз	III этап: Реконструктивно-	1 мес.	21 - 24 дн.	В теч. года	Восстановление размеров нижней

		Общ. анализ мочи Б/х анализ крови Анализ крови на RW, ВИЧ и HBsAg Бак. анализы Функциональные: ЭКГ Специальные: R гр. клетки. R гр. ЧЛО (ОПТГ, ТРГ) R гр. среднего и внутреннего уха Аудиография	80	1 р./ 6 мес.	восстановительные операции на нижней челюсти (I этап, одно- или двухсторонние).				челюсти, формы и функциональ- ные возможности нижней челюсти, функции полно- ценного приема пищи, жевания, речи.
			20 - 30	1 р./ 1 мес.	Хирургическое устранение микроотии (II - III этап) одно-, двухстороннее). Микрохирургическая пластика элементов среднего уха (одно-, двухсторон., ЛФК, ФЗО леч., массаж).	1 мес.	14 - 21 дн.	В теч. года	Исчезновение косметического недостатка наружного уха.
			30 - 40 5 - 10	1 раз	Хирургическое устранение spina bifida, врожденных деформаций груд. клетки, позвоночника. Хирургическое устранение вр. птоза, косоглазия, колобом век.	1 мес. 14 - 21 дн.	7 - 14 дн.	В теч. года	Полное восста- новление или значительное улучшение слуха.
		Функциональные:	20 - 25	-"-			7 - 14 дн.	-"-	Исчезновение клинических с-мов ВПР позвоночника и груд. клетки.
		Специальные: R-гр. гр. клетки, позвоночника и/или КТ. Офтальмологическое обследование R-гр. ЧЛО (ОПТГ, ТРГ)	80	-"-	IV этап: Косметически- реконструктивные операции на челюсти (гениопластика, конструкторная пластика, коррекция гелями и др.); - пластически- реконструктивные операции на лице (коррекции рубцов, век, ушных раковин, и др.); - МГК и профилактика с-мов	1 мес.	7 - 21 дн.	-"-	Исчезновение косметических нарушений (ас- симетрий) лица и полное вос- становление функций жева- ния, глотания, речи.
						14 - 21 дн.	7 - 14 дн.		Определение риска повторе-

			МГК, клинико-генеалогическое обследование, психоанализ	100	1 раз					ния аномалий в семье и путей профилактики
46.	Q75.00 Q75.01 Q87.00 Q67.48 Q75.8 Q75.9	Кранио-фациальная дисплазия (синдромы Апера, черепно-ключичные, Крузона и др.)	Функциональные: ЭКГ ЭЭГ  Специальные: R-гр. или КТ костей черепа, ТРГ черепа УЗИ головного мозга Измерение внутриглазного давления Снятие слепков, изготовление моделей, выбор конструкции аппарата Лабораторные: Общ. анализ крови Общ. анализ мочи Б/х анализ крови Анализ крови на RW, ВИЧ и HBSAg Бак. анализы R-гр. грудной клетки	30 - 50 1 раз 1 раз/7 - 10 дней  100  20  10 - 15	1 раз  1 раз в мес.  1 раз в мес. 1 раз в 6 мес.  1 раз  1 раз	I этап: стомато-нейрохирургические операции по предупреждению раннего закрытия черепных швов (костное вытяжение, экспандеры и др., дистракции нижней челюсти). Ортодонтическое лечение, наблюдение.  II этап: хирургически-восстановительное лечение ВПР ЧЛО: уранопластика, логотерапия, ЛФК, хирургическое лечение гипертелоризма, ФЗО-лечение, ЛФК, массаж, удаление сверхкомплектных зубов, обнажение коронок ретинир. и дистониров. зубов для последующего ортодонтического лечения	21 - 30 дней  24 - 30 дней  14 - 21 день  14 - 21 день	14 - 21 день  21 - 24 дня  7 - 14 дней  7 - 14 дней	1 год/ 3 - 6 мес.  До снятия с "Д" учета  1 - 3 мес./ 1 мес.  1 - 3 мес./ 1 мес.  1 - 3 мес./ 7 - 10 дн.	Исчезновение или уменьшение клинических проявлений деформаций черепа, признаков увеличения внутричерепного давления, экзофтальма.  Предупреждение косметических нарушений, деформаций прикуса и развития гипоплазии верхней челюсти и средней зоны лица.  Устранение врожденных дефектов твердого и мягкого неба, восстановление речи. Исчезновение косметических нарушений лица. Восстановление целостности зубного ряда, функций откусывания, жевания, глотания пищи, речи

		Функциональные: ЭКГ ЭЭГ	60 - 80	1 раз и/или позапно в различных группах зубов									
		Специальные: R-гр. (ОПГГ, прицельные и обзорные R-гр.) R-гр. костей черепа в пл. и бок. проекциях ТРГ, УЗИ гол. мозга Снятие слепков, изготовление и расчет моделей			Сложное ортодонтическое лечение несъемной брекет-техникой с использованием ФЗО-лечения (электрофорез хонсурида и других лек. препаратов) <*>.						До снятия с "Д" учета		
		Лабораторные: Общ. анализ крови Общ. анализ мочи Б/х анализ крови Анализ крови на RW, ВИЧ и HbSAg	10 - 15	1 раз	III этап: косметически- реконструктивные операции на черепе и средней зоне лица и пластически-	1 мес.	14 - 21 день	3 - 6 мес./ 1 месяц				Отсутствие всех функциональных и косметических нарушений чере- па и лица, уст- ранение частич- ных и/или пол- ных синдактилей II - V пальцев рук и ног, восстановление функций конеч- ностей.	
		Бак. анализы R-гр. грудной клетки	15 - 20 20 - 30	(лицо) (кон.)	реконструктивная хирургия лица и конечностей. ФЗО лечение, ЛФК, массаж. Ортодонтическое лечение, несъемное протезирование с элементами имплантологии.	14 - 21 день	7 - 14 дней	3 месяца/ 1 месяц			До снятия с "Д" учета	Полное восста- новление функ- ций жевания и косметики зуб- ных рядов.	
		Функциональные: ЭКГ ЭЭГ Специальные: R-лог. обслед. черепа, КТ, ТРГ Слепки, модели		1 раз	IV этап: социальная и психологическая реабилитация, психокоррекция <*>							Формирование степени мед. и соц. адаптации. Определение степени генети- ческого риска повторения ано- малии в семье и путей профилак- тики и сроков рациональной пренатальной	
		МГК, клинико- генеалогическое обследование, психоанализ	100	1 раз									

										диагностики
<*> По показаниям (обязательно у 85 - 90% больных с черепно-ключичным дизостозом) .										
47.	Q82.4 Q82.88 K00.00 K00.01	Эктодермальная дисплазия (ан-, гипо-, гидротич. формы, ЕЕС-синдром и др.)	Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая резус-принадлежность Ан. крови на RW, ВИЧ и HBsAg Бак. анализы  Функциональные: ЭЭГ <*> ЭКГ Специальные: R-гр. грудной клетки Эхография вил. железы R-гр. дистал. отделов конечностей УЗИ почек и/или контрастная урография <*> R-гр. обследование (ОПТГ), снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор конструкции аппарата  Спектральный анализ волоса на микроэлементы и витаминный баланс	20 - 30	1 раз	I этап: хирургическое устранение ВПР лица и конечностей: хейлопластика операции по поводу полной или частичной син- или акредактилии дистальных отделов конечностей ФЗО-лечение <*>, ЛФК, массаж.	14 - 21 день	7 - 14 дней	1 - 3 м./ 1 месяц  3 - 6 м./ 1 - 3 м.	Устранение косметических нарушений и частичное или полное восстановление актов сосания, глотания и функций дистальных отделов конечностей.
				20 - 30	1 раз					
				20 - 30	1 раз					
				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.
				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, солевых и эндокринных желез, ЖКТ, предупреждение

			Лабораторные: Общ. анализ крови Общ. анализ мочи Б/х анализ крови Анализ крови на RW, ВИЧ и HBsAg Бак. анализы R-гр. грудной клетки	30 - 40	1 раз	II этап - хирургически- восстановительное лечение: уранопластика, логотерапия, ЛФК, костная аутопластика альв. отростков челюстей для последующего протезирования.	21 - 30 дней	14 - 21 день	1 - 3 мес./ 1 месяц	гнойных пораже- ний слизистых и кожи, легочных инфекций.  Восстановление речи.	
			Функциональные: ЭКГ ЭЭГ <*> Специальные: Фарингоскопия <*> R гр. костей лицевого скелета ОПТГ	20 - 30	1 раз в мес.	III этап - косметически- реконструктивные операции в обл. волосистой части головы (устранение аллопеций) и кожи лица. Оптимальное несъемное или частично съемное протезирование (с элементами имплантологии) <*>.	1,5 - 2 мес.	21 - 30 дней	1 - 3 мес./ 1 месяц	Устранение кос- метических на- рушений роста волос на голо- ве, участков гиперпигменти- рованной кожи лица и век. Рациональное несъемное про- тезирование и полное восста- новление функ- ции 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 <*>	14 - 21 день	7 - 10 дней	3 - 6 мес./ 1 месяц	1 месяц/ 7 дней	Рациональное несъемное про- тезирование и полное восста- новление функ- ции и косметики зубных рядов. Установление и/или формиро- вание уровня мед. и псих. адаптации и ре- абилитации. Определение степени генети- ческого риска повторения ано- малии в семье, путей и сроков рациональной пренатальной диагностики и профилактики



<*> По показаниям (тепловое ФЗО-лечение исключено при гипоплазии потовых и сальных желез из-за возможности гипертермии и ожогов кожи; 5 - 10% больных нуждаются в ЭЭГ, УЗИ головного мозга и обследовании почек; имплантология наиболее показана при полной адентии).										
48.	Q30.8	Синдромы группы срединных, поперечных, косых расщелин лица	Лабораторные:	100	1 раз	I этап - пластически-восстановительные операции в области верхней губы, углов рта, щечной, подглазничной областях и кожно-хрящевом отделе носа (одно- или двухстороннее). ФЗО-лечение, ЛФК, массаж.	21 - 30 дней	14 - 21 день	1 - 3 мес./ 1 месяц	Устранение щелевидных дефектов губы, сообщения полости рта и носа, деформаций и выворотов век, частичное или полное восстановление функций внешнего дыхания, сосания, жевания, речи
	Q38.08		Общий анализ крови	100	1 раз		II этап - хирургически-реконструктивные операции: устранение гипертелоризма; пластика эпикантов и колобом век; уранопластика; костная аутопластика в области верхней челюсти и альв. отростка в/ч, удаление сверхкомплектных зубов, простых и сложных одонтом в обл. косых расщелин лица. Логотерапия,	14 - 21 день	7 - 14 дней	
	Q38.51		Общий анализ мочи			10 - 15				1 раз
	Q38.58		Б/х анализ крови	5 - 10	1 раз		21 - 28 дней	7 - 14 дней	1 - 3 мес./ 1 месяц	
Q67.1	Групповая резус-принадлежность	20	1 раз	14 - 21 день		7 - 14 дней				1 - 3 мес./ 1 месяц
Q67.48	Анализ крови на RW, ВИЧ и HBsAg	40 - 60			1 раз		14 - 21 день	7 - 14 дней	1 - 3 мес./ 1 месяц	
Q75.8	Бак. анализы	50 - 60	1 раз	14 - 21 день		7 - 14 дней				1 - 3 мес./ 1 месяц
	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							
			Ан. крови на RW, ВИЧ и HBsAg							
			Бак. анализы							
			Функциональные:							
			ЭКГ							
			ЭЭГ, УЗИ гол. мозга							
			<*>							
			Специальные:							
			R-гр. грудной клетки							
			R-гр., ТРГ и/или КТ							
			костей лицевого скелета, ОПТГ,							
			риноскопия							
			Ринофарингоскопия <*>							

		Комплексное обследование окулиста <*>	100		ФЗО-лечение, ЛФК, массаж	21 - 28 дней					
		Снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор конструкции ортодонтических аппаратов Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая резус-принадлежность Ан. крови на RW, ВИЧ и HBsAg Бак. анализы Функциональные: ЭКГ ЭЭГ, УЗИ гол. мозга <*> Специальные: R-гр. грудной клетки R-гр., TRG 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-			Ортодонтическое лечение, наблюдение, протезирование.  III этап - пластически-реконструктивные операции на костях лицевого скелета, костях и кожно-хрящевом отделе носа  Рациональное протезирование с использованием имплантологии	21 - 28 дней	14 - 21 день	1 - 3 мес./ 1 месяц	До снятия с "Д" учета	Восстановление косметических параметров и функции внешнего дыхания.	
			100		IV этап - социальная и психологическая	14 - 21 день	7 - 14 дней	1 - 3 мес./ 1 месяц		Наиболее полное восстановление косметики и функции зубного ряда.  3 - 6 мес./ 1 месяц	Определение степени генети-

			генеалогическое обследование Психологический анализ			реабилитация, психокоррекция и/или психотерапия <*>				ческого риска, путей профилактики и пренатальной диагностики. Установление и/или формирование уровня медицинской и психосоматической адаптации и социальной реабилитации
<*> По показаниям.										
49.	Q38.00 Q38.01 Q38.02 Q38.08 Q38.30 Q38.39	ВПР ЧЛО и слизистых рта (синдром Ван-дер-Вуда, Видемана-Бенведа, ротолице-пальцевые и др.)	Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая резус-принадлежность Ан. крови на RW, ВИЧ и HBsAg Бак. анализы Функциональные: ЭКГ ЭЭГ, УЗИ гол. мозга <*> Специальные: R-гр. грудной клетки R-гр. костей лицевого скелета, ТРГ <*>, ОПТГ, R-гр. дистальных отделов конечностей  Снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор ортодонтических аппаратов	40 - 60  40 - 60  100 60  20 - 40 90  100	1 раз          1 раз          1 раз в год	I этап - хирургически-восстановительные операции: хейлопластика пластика слизистых свищей губ, иссечение дополнительных уздечек слизистых рта, частичное иссечение лобул языка, макроглоссии, пластика дна полости рта (I этап), пластика поли- и/или синдактилий, дистальных отделов кистей рук и стоп. ФЗО-лечение. ЛФК, массаж.  Ортодонтическое лечение, наблюдение, протезирование <*>	14 - 21 день 14 - 21 день 14 - 21 день 21 - 28 дней 21 - 28 дней	7 - 14 дней 7 - 14 дней 7 - 14 дней 14 - 21 день 14 - 21 день	1 - 3 мес./ 1 месяц  До снятия с "Д" учета	Устранение косметических дефектов, восстановление актов сосания, глотания, жевания, речи.  Устранение косметических дефектов, восстановление актов сосания, глотания, жевания, речи.  Восстановление функции дистальных отделов конечностей. Предупреждение и устранение деформаций зубного ряда
			Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи			II этап - хирургически-реконструктивные				Восстановление функции приема пищи, жевания,



Q86.04 Q67.1	синдромы (алкогольно- фетальный, цитомегалови- русный и др.)	Общий анализ крови	100	1 раз	хирургически- восстановительные операции: хейло- и/или уранопластика, логотерапия, ЛФК, массаж, ФЗО-лечение. Операции по поводу косоглазия.	14 - 7 - 14	21 - 7 - 14	1 - 3 мес./	метических де- фектов, восста- новление функ- ций сосания, глотания, жева- ния и речи.
		Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая резус-принадлежность Ан. крови на RW, ВИЧ и HBSAg Бак. анализы	10 - 20			21 - 14 - 1	21 - 14 - 1	1 - 3 мес./	
		Функциональные: ЭКГ ЭЭГ, УЗИ гол. мозга и сердца <*>, ФКГ			Оперативное лечение ВПС. Хирургическое лечение крипторхизма, гипоспадии мошонки и др. пороков мочеполовой системы. ФЗО-лечение. ЛФК, массаж. Логотерапия.	21 - 14 - 1	21 - 14 - 1	1 - 3 мес./	Нормализация зрения.
		Специальные: Комплексное обследование окулиста <*>				14 - 7 - 14	21 - 7 - 14	1 - 3 мес./	Отсутствие на- рушений крово- обращения. Нормализация функций мочепо- ловой системы
		R-гр. грудной клетки R-гр. костей лицевого скелета, ТРГ <*>, ОПТГ	100	1 раз/ 6 - 12 м.					
		Снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор ортодонтических аппаратов	100						
		Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая резус-принадлежность Ан. крови на RW, ВИЧ и HBSAg Бак. анализы	10 - 20	1 раз					
		Функциональные: ЭКГ ЭЭГ, УЗИ гол. мозга и сердца <*>, ФКГ	5		II этап - пластически- реконструктивные операции: Ринохейлопластика. Хирургическое иссечение эпикантов. Устранение птоза и других дефектов век. Оперативное лечение катаракты и др. ВПР глаз.	21 - 14 - 1	28 - 14 - 1	1 - 3 мес./	Отсутствие кос- метических де- формаций и на- рушений функции внешнего дыха- ния. Полное и/или частичное вос- становление зрения.
		Специальные: Комплексное обследование окулиста <*>				21 - 14 - 1	28 - 14 - 1	1 - 3 мес./	
		R-гр. грудной клетки R-гр. костей лицевого скелета, ТРГ <*>, ОПТГ, МГК, клинико - генеалогическое	100	1 раз	III этап - социально-психологи-			1 - 3 мес./	Определение степени риска

---

			обследование Психологический анализ			ческая реабилитация, психокоррекция и/или психотерапия <*>				повторных аномалий в семье, путей профилактики, предупреждение и/или выработка статуса психологической и социальной адаптации и реабилитации
<p>&lt;*&gt; По показаниям.</p>										

---