

Приказ Минздрава РФ от 30 декабря 2003 г. N 620
"Об утверждении протоколов "Ведения детей, страдающих
стоматологическими заболеваниями"

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

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

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

Министр

Ю.Л.Шевченко

Приложение

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

I. Область применения

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

II. Нормативные ссылки

В настоящих протоколах использованы ссылки на следующие документы:

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

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

III. Обозначения и сокращения

В настоящих протоколах используются следующие обозначения и сокращения:

ЧЛО челюстно-лицевая область
ЭОД электроодонтодиагностика
УФО ультрафиолетовое облучение
ГИ гигиенический индекс
ВНЧС височнонижнечелюстной сустав

IV. Общие вопросы

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

В различных регионах России распространенность и интенсивность кариеса неодинакова.

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

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

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

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

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

N п/ п	МКБ	Нозологическая форма	Диагностич. процедуры	Процент нуждающихся в обследовании	Кратность обследования	Лечебные мероприятия	Средние сроки наблюдения		Критерия оценки
							стационар осл. неосл.	поликлиника осл. неосл.	
1	2	3	4	5	6	7	8		9
1	K 02.0 K 02.9	Кариес зуба	<p>1. Сбор анамнеза.</p> <p>2. Осмотр полости рта первичного больного, определение индексов кпу(з), кпу(п), КПУ(з), КПУ(п), определение индекса гигиены.</p> <p>3. Рентгенография (внутриротовой контактный снимок, панорамная рентгенография челюстей, ортопантомограф и др.)</p> <p>4. ЭОД.</p> <p>5. Диагностическое использование кариес маркеров, индикаторов зубного налета.</p> <p>6. Люминесцентная стоматоскопия.</p>	<p>20</p> <p>30</p> <p>30</p> <p>по показаниям</p>		<p>Регулирование и коррекция характера питания.</p> <p>Поливитаминные, Са-содержащие препараты (Поливит, "Кальцинова", глюконат кальция, лактат кальция, "Фитин", кальция нукнат, "Кальцимакс", "Берокка", "Кальцевита" и др.)</p> <p>Обучение правилам гигиены полости рта.</p> <p>Контроль за гигиеной полости рта, удаление зубной бляшки (Радент, Нью чекман).</p> <p>Проведение реминерализующей терапия (кальция глюконат, ремодент, кальция глицерофосфат, фтор-лак, натрия фторид, Ремогель, "BV", Белак F, Флюолон, Флюокал, Сафорайд и др.).</p> <p>Антисептическая</p>	<p>В зависимости от степени активности кариеса и сопутствующей патологии: по показ. 2 - 3 раза в год стац. или каждые 2 - 3 лечения мес.</p> <p>5 - 7 дн.</p> <p>3 - 4 дн.</p>	<p>Отсутствие жалоб больного и прогрессирования процесса.</p> <p>Стабилизация кариеса, пломбирование зубов с восстановлением их функции.</p> <p>Улучшение минерального обмена в организме ребенка.</p>	
			<p>7. Определение элементного состава слюны, PH слюны.</p> <p>8. Анализ крови клинический.</p> <p>9. Исследование крови</p>	<p>по показаниям</p> <p>по показаниям</p> <p>М</p> <p>-</p>					

		Са общ. и ионизированного.			обработка с образованием		
		10. Анализ мочи клинический.	-		защитной пленки (Сафорайд).		
		11. Консультация врача-педиатра, врача-терапевта, эндокринолога, оториноларинголога, невропатолога, ревматолога, аллерголога, пульмонолога, нефролога, гастроэнтеролога, диетолога	по показаниям по показаниям м м		Профилактическое запечатывание фиссур (ФисСил, ФисСил-С, Титмэйт F1, Фисулайт, Дельтон С и др.). Препарирование кариозной полости. Медикаментозная обработка кариозной полости. Антисептические средства (хлоргексидин и др.)		
		12. Консультация акушера-гинеколога (матери)	-		Психозэмоциональная коррекция поведенческой реакции ребенка (транквилизаторы, атаракс, аподназепам и др.). Местное обезболивание анестетики-артикаин-содержащие, 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	K 04.0 K 04.3	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, ортопантомограмма, панорамная, боковая, внутриротовая)	100 100 50 70 100	1 раз 1 раз 1 раз по показ. по показ.	Психоземotionalная коррекция. Обезболивание местное - аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин. Анестетики артикаинсодержащие (ультракаин). Нейролептические средства и транквилизаторы (аподназепам, атаракс). По показаниям общее обезболивание.	Рент.обслед. через 3 - 6 - 12 мес. (по показ.) Зубы с несф.# мированым корнем - до полного формирования корня.	Окончание формирования корней зуба. Выполнение зубом функциональной нагрузки. Восстановление анатомической формы зуба.

					<p>Обработка кариозной полости (механическая, медикаментозная, препарирование). Раскрытие полости зуба. Удаление коронковой и корневой пульпы. Механическая и медикаментозная обработка канала и его пломбирование. Методы полного или частичного сохранения пульпы с использованием препаратов на основе гидроксида кальция или мумифицирующих средств в молочных и постоянных молярах с незаконченным формированием корней. Наложение лечебной повязки на пульпу или культю пульпы. Наложение прокладки, временной и постоянных пломб. Физиотерапевтические методы (диатермокоагуляция, трансканальный электрофорез). Сосудосуживающие средства (адреналин и др.) Антисептические средства (перекись</p>			
--	--	--	--	--	---	--	--	--

				<p>водорода, хлорофиллипт и др.).</p> <p>Препараты на основе гидроокиси кальция (Кальципекс, Лика, Кальцесил, Кальрадеит, Витапекс и др.).</p> <p>Анальгезирующие и нестероидные противовоспалительные средства.</p> <p>Противомикробные препараты (антибиотики, сульфаниламиды).</p> <p>Девитализирующие препараты (мышьяковистая паста, Нео арсен блек), безмышьяковистые препараты (Пульпекс - Д, Пульпэкс-С, Периодон и др.)</p> <p>Эвгенолсодержащие пасты (Эвгедент, Евгемер, цинкоксидэвгеноловая паста и др.).</p> <p>Формальдегидсодержащие препараты (Нео Триоцинк паста, Парацин, Резопласт).</p> <p>Пломбировочные материалы (цементы, композитные материалы, амальгама). Боры различных видов и</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--

				<p>эвгенолсодержащими (Эвгедент, Эндовит, Эвгимер, Цеодент, Пальпак V и др.); на основе гидроксида кальция (Апексдент, Витапекс, Кальципекс, Эодент и др.), а также штифтами (серебряными, гуттаперчевыми). Физиотерапевтические процедуры: УВЧ-терапия, электрофорез лекарственных средств, лазеротерапия и др. Противовоспалительная терапия: антибиотики, сульфаниламиды, антигистаминные препараты. Постановка пломбы: композитные материалы, цементы, металлосодержащие пломбы. (Стомалит, Целит, Цемион, Стомафил, Цитрикс, Панавиа F, Цимекс, Клерафил ST, Фуджи, Аквион, Аргецем и др.). Шлифование пломб (штрипсы, карборундовые, алмазные головки, полиры, финиры и т.д.).</p>	
--	--	--	--	--	--

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

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

		<p>ющий дентин, наследственный несовершенный амелогенез, наследственный несовершенный дентиногенез, наследственный несовершенный одонтогенез.</p>	<p>педиатра, генетика, эндокринолога, ортодонта, ЭОД. Рентгенографическое обследование (ортопантомография, прицельная рентгенография отдельных зубов)</p>	<p>по показаниям "-"</p>		<p>стеклоинономерными цементами, компомерами, композиционными материалами с учетом возраста (ТалЛан, Компоцем, Унирест, Кемфил, Цитрикс, Панавиа F, Клерафил ST, Дайрект, Цемион, Фуджи и др.) Ортодонтическое вмешательство, направленное на исправление зубочелюстных аномалий. Восстановление дефектов зубов протезированием. Отбеливание зубов (перекись водорода и др.).</p>		<p>косметического эффекта, нормализация прикуса, функции жевания, а также психозмоционального равновесия.</p>
8	K-03.2	<p>Эрозия твердых тканей зубов.</p>	<p>Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, эндокринолога, ортодонта. ЭОД. Рентгенографическое обследование (ортопантомография, прицельная Р-графия отдельных зубов)</p>	<p>100 по показаниям "-" "-" "-"</p>	<p>1 раз в год по показ.</p>	<p>Реминерализирующая терапия. Реставрация коронки зуба стеклоинономерными цементами, компомерами, композитными материалами (ТалЛан, Компоцем, Кемфил, Унирест, Цитрикс, Панавиа F, Клерафил ST, Дайрект, Цемион, Фуджи и др.) Ортодонтическое вмешательство,</p>	<p>2 - 3 раза в год в зависимости от группы здоровья до 18 лет</p>	<p>Достижение удовлетворительного косметического эффекта, нормализация прикуса, функции жевания, а также психозмоционального равновесия.</p>

						направленное на исправление зубочелюстных аномалий (по показаниям). Восстановление дефектов зубов протезированием (по показаниям).			
9	K-03.7	Пигментация зубов	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. ЭОД Консультация врача-педиатра, эндокринолога.	100 по показаниям	1 раз в год по показаниям	Механическое удаление пигмента (механические инструменты, электромеханические инструменты (пневматические скейлеры, ультразвуковые и пьезоэлектрические ультразвуковые скейлеры, эр фло). Использование полировочных паст (Полидент, Радент и др.) Отбеливание зубов.		1 - 2 раза в год до перехода во взрослую поликлинику	Достижение удовлетворительного косметического эффекта
10	S-03.2	Ушиб зуба постоянного	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенография зуба. ЭОД.	100	1, 2, 3	Выведение зуба из прикуса. Щадящая диета.		До 2 месяцев	Отсутствие жалоб. Нормализация ЭОД.
11	S-03.2	Вывих зуба постоянного	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенография зуба. ЭОД. Консультация врача-невропатолога	100 по показаниям	1, 2, 3	Анестезия, репозиция и шинирование сроком до 4 - 6 нед., при необходимости эндодонтическое лечение.		До 12 месяцев	Отсутствие жалоб. Восстановление функции зуба.
12	S-02.5	Отлом	Осмотр полости рта, сбор	100	1, 2, 3	Анестезия,		До 12 мес.	Восстановление

		коронки без вскрытия полости зуба постоянного	анамнеза. Рентгенография и ЭОД. Консультация врача-невропатолога	по показаниям		восстановление анатомической формы коронки композитными пломбировочными материалами с фиксацией на парапульпарных штифтах.		функции зуба. Косметическое восстановление анатомической формы коронки.
13	S-02.5	Отлом коронки со вскрытием полости зуба постоянного	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенография зуба. ЭОД. Консультация врача-невропатолога	100 по показаниям	1	Анестезия, эндодонтическое лечение зуба. Восстановление анатомической формы коронки композитными материалами с фиксацией на анкерных штифтах.	3 - 12 мес.	Восстановление функции зуба. Косметическое восстановление анатомической формы коронка.
14	S-02.5	Перелом корня зуба постоянного	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенография зуба. ЭОД. Консультация врача-невропатолога	100 по показаниям	1, 2, 3	Анестезия, репозиция и шинирование отломков сроком от 6 до 8 нед. При гибели пульпы зуба эндодонтическое лечение с последующей фиксацией отломков с помощью внутриканального штифта.	1 раз в 3 мес. до 1 года, после 1 года 1 раз в 6 мес.	Восстановление функции зуба.
15		Неполный вывих временного зуба	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта, определение степени подвижности зубов Рентгенологическое обследование (внутриротовой контактный снимок)	100		При нарушении окклюзии удаление молочного зуба. При подвижности I - II степени без нарушения окклюзии. Щадящая пищевая диета. Динамическое наблюдение за состоянием травмированного зуба.	В первые 30 дней 1 раз в неделю 30 дней каждые 3 - 4 мес.	Отсутствие жалоб, полное восстановление функции зуба

						При возникновении воспалительного процесса - удаление 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 функция зуба
19		Отлом коронки со вскрытием полости временного зуба	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенологическое обследование.	100		В несформированных зубах - проведение биологического метода или метода витальной ампутации. Гидроксид кальциясодержащие препараты (Лика, Кальцевит, Кальцесил. Кальцелайт, Кальципекс и др.) и стеклоиономерные		Отсутствие жалоб, полное восстановление функции зуба. Продолжение формирования корня (в несформированных молочных зубах).

						цементы. Сформированные зубы - витальная или девитальная экстирпация с пломбированием канала (однокорневого зуба) пастами на масляной основе		
20	B-00.2	Заболевания слизистой оболочки полости рта. Острый герпетически й 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,	100 -" -" По показания м По показания м -"-" -"-" -"-" -"-"	1	Анальгезирующие и нестероидные противовоспалительны е средства (холисал, мундизал-гель, пиралвекс). Противовирусные препараты (мази флореналева, оксолиновая, теброфеновая, бонафтоновая и др.), реоферон, алпизарин, ацикловир. Иммунокорректирующие препараты (имудон, имунал, ликопид и др.). Местноанестезирующи е препараты (бензокаин, пиромекаин, Гамейд, Арома паста пронес, лидохлор-гель и др.). Обволакивающие, адсорбирующие и вяжущие средства (себидин, фарингосепт). Противогистаминные	1 - 2 недели	Улучшение общего состояния. Эпителизация элементов поражения слизистой полости рта.

			иммунолога, морфолога, дерматолога, оториноларинголога.			препараты (кларитин, кларотадин, леритол, тавегил). Кератопластические средства: масло облепиховое, шиповника; каротолин, Витаон, витамин А, Е, аевит, солкосерил, актовегин и др.) ОКУФ-терапия Лазеротерапия		
21	A-69.0 A69.1	Язвенно-некротический гингивостоматит Венсана	Сбор анамнеза, осмотр полости рта Бактериологическое исследование мазка из очага поражения. Клинический анализ крови, мочи. Глюкоза в сыворотке крови. Анализ на ВИЧ. Определение сывороточных иммуноглобулинов основных классов (А, М, G). Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога, оториноларинголога, гематолога	100 -"-" По показаниям м По показаниям м -"-" -"-"	1	Обезболивающие препараты (аппликационное обезболивание - бензокаин, пиромекаин, Гамейд, Арома паста пронес и др.) Антисептическая обработка полости рта (перекись водорода, хлоргексидин, хлорамин, Нео Стелин Грин, Иодо-гликолевая паста, Метрогилдента). Антибактериальные препараты местно и внутрь по показаниям (метронидазол, антибиотики и др.). Удаление некротизированных тканей протеолитическими ферментами (трипсин, химотрипсин и др.)	2 - 3 недели	Улучшение общего состояния. Эпителизация эрозий слизистой полости рта. Нормализация показателей лабораторных исследований.

						Препараты, влияющие на процесс тканевого обмена (солкосерил, актовегин, метилурацил) Противогистаминные препараты, (тавегил, кларитин, фенкарол и др.) Удаление зубных отложений. Избирательное шлифование бугров зубов. Кератопластические препараты (солкосерил, актовегин, масла - облепиховое, шиповника, витамин А, Е, аевит и др.)		
22	К 12.0 (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,	100 -"- -"- -"- -"- -"- -"-	1	Местноанестезирующие препараты (пиромекаин, бензокаин, лидокаин, Гамейд, Арома паста пронес 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	1 - 1,5 месяца	Улучшение общего состояния. Заживление афт слизистой полости рта.

			оториноларинголога, иммунолога, гастроэнтеролога. Выявление очагов хронической инфекции.	-"-"		препараты (тимоген, ликопид, левамизол, иммунал). Кератопластические средства (масло облепихи, шиповника, солкосерил, актовегин, масляные растворы витаминов групп А, Е и др) Лазеротерапия. Санация полости рта и других очагов хронической инфекции		
23	K-13.0	Хейлиты	Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Бактериологическое исследование мазка из очага поражения с определением чувствительности микроорганизмов к антибиотикам. Клинический анализ крови. Определение сывороточных иммуноглобулинов основных классов (А, М, G). Иммунологическое исследование слюны. Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога, аллерголога	100 По показания м -"-" -"-" -"-"	1	Анальгезирующие и нестероидные противовоспалительные средства (тайленол, эффералган, мундизал-гель, холисал и др.). Местноанестезирующие препараты (Арома паста пронес, Гамейд, лидохлор-гель и др.). Противогистаминные препараты (кларитин, кларотадин, телфаст, леритол, кетотифен), гистамин. Препараты, влияющие на процессы тканевого обмена (солкосерил, актовегин, метилурацил). Антисептические средства (хлоргексидин, мирамистин, Нео	1 - 1,5 месяца	Улучшение общего состояния. Восстановление красной каймы губ.

						стелин Грин, гексорал и др.). Кератопластические средства (облепиховое, масло шиповника, "Витаон"). Электрофорез лекарственных препаратов. Лазеротерапия, ОКУФ-терапия.		
24	K-13.2	Лейкоплакия слизистой полости рта	Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Цитологическое исследование мазка (соскоба) из очага поражения. Люминисцентная диагностика. Консультация педиатра.	100 По показаниям -"-"	1	Устранение травмирующего фактора. Нормализация обменных процессов в эпителии (масляный Раствор витамина А, каратолин, веторон, солкосерил). Поливитаминовые препараты (пиковит, олиговит, витрум, центрум др.). Ферментные препараты и ингибиторы ферментов (трипсин, химотрипсин, химопсин, лидаза). Обучение правилам гигиены полости рта. Устранение вредных привычек. Устранение раздражающих факторов.	1 - 1,5 месяца	Улучшение состояния больного. Восстановление слизистой полости рта. Отсутствие болевого синдрома.
25		Кандидоз слизистой полости рта	Сбор анамнеза, осмотр полости рта Бактериологическое исследование мазка со	100 -"-"	1	Местное применение противогрибковых препаратов: раствор буры в глицерине,	1 - 2 недели	Отсутствие жалоб и признаков заболевания.

			слизистой. Микроскопическое исследование на грибы. Идентификация грибов. Консультации специалистов: педиатра, аллерголога, невропатолога, иммунолога			клотримазол (канестен), мази - нистатиновая, левориновая, препараты йода (Иодогликоль паста, Иодоглицерин). Общее противогрибковое лечение (нистатин, леворин, декамин, дифлюкан и др.). Антисептические средства (раствор борной кислоты, натрия гидрокарбоната, мирамистин, гексорал).		Нормализация результатов цитологических и микологических исследований.
26		Синдром Мелькерссона-Розенталя	Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Определение сывороточных иммуноглобулинов (А, М, G), количества Т- и В-лимфоцитов. Консультация врача-педиатра, невропатолога, аллерголога.	100 По показаниям	1	Санация полости рта, носоглотки. Анальгезирующие, противовоспалительные средства. Антигистаминные (супрастин, кларитин и др.). Имунокорректирующие препараты (иммунал, ликопад и др.)	2 - 4 недели	Снятие отека, восстановление функции, удлинение ремиссии.
27	К 14.0 I 16.01 К 14.05 К 14.08 К 14.09	Болезни языка Десквамативный глоссит "географический язык") Ромбовидный глоссит Складчатый язык	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Консультации врача-педиатра, эндокринолога. Определение ГИ. Определение флоры и чувствительности ее к антибиотикам из очага поражения. Цитологическое	100 100 100 10	1 1 1 1	Местноанестезирующие препараты (различные гели, анестезин в масле др.) Антисептические средства (хлоргексидин, цитраль, ромазулан, Нео стелин Грин). Витаминотерапия (В,	2 - 3 раза в год	Нормализация слизистой оболочки языка. Улучшение - 10%, восстановление (выздоровление - 90%). Отсутствие жалоб.

		Черный "волосатый" язык	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	1	С, Р, А, Д). Устранение вредных привычек, травмирующих факторов. Гипосенсибилизирующая терапия (супрастин, тавегил и др.)			
28	К 13.0	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 года 3 - 4 дней	Заживление трещины. Отсутствие жалоб.
29	К 51.0 К 51.9	Многоформная экссудативная эритема.	Сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение ГИ. Консультация врача дерматолога, терапевта, невролога, оториноларинголога, аллерголога. Клинический анализ крови, мочи. Определение сывороточных иммуноглобулинов	100 100 100 100	1 1 2 2	Местноанестезирующие препараты (пиромекаин, бензокаин, лидохлоргель, Гамейд, Арома паста пронес и др.). Ферменты (трипсин, химотрипсин, лизоцим и др.) Антигистаминные препараты (тавегил, кларитин, фенкарол и др.)	20 дней	20 дней	Заживление очагов поражения слизистой полости рта. Улучшение состояния. Отсутствие жалоб.

		<p>основных классов (А, М, G).</p> <p>Исследование показателей клеточного иммунитета (субпопуляции Т- и В-лимфоцитов).</p>	100	2	<p>Витамины гр. В, С, Р.</p> <p>Кератопластические препараты (масла шиповника, облепихи, каратолин, витамин А, Е, аевит, солкосерил, актовегин и др.)</p> <p>Антисептические средства (хлоргексидин, перекись водорода, Нео-стелин Грин, гексорал, миримистин и др.)</p> <p>ОКУФ-терапия.</p> <p>Детоксигирующая терапия (тиосульфат натрия, гемодез, реополиглюкин).</p> <p>В тяжелых случаях - глюкокортикоиды (преднизолон, гидрокортизон, дексаметазон).</p> <p>Другие лечебные процедуры: для понижения температуры тела (кальмопирин, истопирин). Обработка кожи и слизистой кортикостероидными мазями, например оксикортом.</p> <p>В межрецидивный период проводится специфическая десенсибилизирующая терапия. Санация</p>			
--	--	--	-----	---	--	--	--	--

						очагов хронической инфекции.			
30	Z 10.0 Z 10.9	Пузырчатка с поражением слизистой полости рта	Сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение ГИ. Консультации врача-терапевта, дерматолога и иммунолога, оториноларинтолога. 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. Кортикостероидсодержащие 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	I 300.01	Красный плоский лишай	Сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение ИГ. Клинический анализ крови. Определение в сыворотке крови иммуноглобулинов (А, М, G).	100 100 По показаниям	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

		<p>Бактериологическое исследование мазка из очага поражения с определением чувствительности флоры к антибиотикам.</p> <p>Цитологическое исследование мазка (соскоба) из очага поражения, биопсия по показаниям.</p> <p>Люминесцентный метод исследования</p> <p>Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога, невропатолога, гематолога</p>	<p>-"-"</p> <p>50</p> <p>10</p>	<p>1</p> <p>1</p>	<p>Грин, мирамистин), противовоспалительная терапия (Иодогликолевая 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, солкосерил-дентальная адгезивная паста и др.).</p> <p>Общее лечение: десенсибилизирующая терапия (супрастин, кларитин, тавегил), витаминотерапия (никотиновая кислота), седативная терапия (препараты брома, пустырник, антидепрессанты).</p> <p>В тяжелых случаях - глюкокортикоиды (гидрокортизон, преднизолон, дексаметазон и др.).</p> <p>Физиотерапия, лазеротерапия, электрофорез</p> <p>Криотерапия (по</p>			состояния.
--	--	--	---------------------------------	-------------------	---	--	--	------------

						показаниям) Хирургическое лечение по показаниям.		
32		Пиодермии стрепто-стафилококковые	Сбор анамнез Осмотр полости рта Клинический анализ крови, мочи Определение глюкозы в сыворотке крови Бактериологическое исследование очага поражения с определением флоры и ее чувствительности к антибиотикам. Иммунологическое обследование (определение субпопуляции Т и В лимфоцитов, иммуноглобулинов А, М, G) Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога.	100	1	Местноанестезирующие препараты в виде мазей, гелей. Ферментные препараты (трипсин, химотрипсин и др.) Антибактериальные препараты (хлоргексидин, хлорамин, перекись водорода, Нео стелин Грин, Иодогликолевая паста). Мази, содержащие антибиотики (неомициновая, линкомициновая, эритромициновая, гентамициновая и др.) и глюкокортикоиды (Фторокорт, Флуцинар, Лориден - С и др.) Иммунномодулирующие препараты (ликопид, левамизол) УВЧ-терапия.		Улучшение общего состояния Восстановление красной каймы губ. Отсутствие болевого синдрома
33	I 300.01 K 05.0 K 05.1	Болезни пародонта. Хронический гингивит (катаральный, гипертрофический, атрофически	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта больного, определение ГИ, индекс РМА, рентгенологические методы диагностики. Лабораторные: клинические анализы крови, мочи	100 80 30	1 2 1	Обучение правилам гигиены полости рта. Проведение профессиональной гигиены полости рта с использованием индикаторов зубного налета (Колор-тест, Нью чекмэн, растворы	30 дн.	Отсутствие клинических симптомов воспаления, стабилизации процесса.

		й).	глюкоза в сыворотке крови.	30	1	фуксина, эритрозина). Устранение раздражающих факторов. Удаление микробной бляшки с использованием ультразвуковых скейлеров, эр фло. Использование полировочных паст: Радент, Полидент и др. По показаниям - ортодонтическая помощь. Электрофорез лекарственных средств. Местная противовоспалительная и противомикробная терапия: (бутадиеновая, гепариновая, ацетилсалициловая мази, хлоргексидин, Клизрант, Нео стелин Грин, Метрогил-дента, Иодо-гликоль паста, Гамейд, солокосерил-дентальная адгезивная паста и др.). Местное обезболивание (пиромикаин, бензокаин, Гамейд. Арома паста пронес и др.). Витамины С, Р (Аскаругин). Ферментные			
			Консультация врача-педиатра, врача-эндокринолога.	20	1				
			врача ортодонта	по показаниям м 80	1				

						препараты и ингибиторы ферментов (трипсин, химотрипсин, лизоцим, лидаза и др.). Противогистаминные препараты (тавегил, супрастин, диазолин и др.). Препараты для лечения трихомоноза и других протозойных инфекций (метронидазол). Стоматологические материалы и средства (дентин, окись цинка для пародонтальных повязок).			
34	К 05.2 (1) К 05.3 (1)	Пародонтит локализованный и генерализированный	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта первичного больного, определение ГИ. Формалиновая проба. Проба Шиллера-Писарева. Лабораторные: анализ крови клинический. Клинический анализ мочи. Рентгенорадиологические. Консультация: врача-педиатра, врача-ортодонта, хирурга стоматолога, эндокринолога, гинеколога детского	100 50 100 50 50 80 20 50 20 20	1 1 2 1 1 2 1 1 1 1	Профессиональная гигиена полости рта. Удаление зубного налета, камня, пигментации ручным способом, с использованием ультразвука, эр фло и полировочных паст (Радент, Полидент и др.). Избирательное пришлифовывание бугров зубов. Обучение правилам индивидуальной гигиены полости рта и профессиональный контроль (Пью чекман, Колор тест). Устранение вредных	14 дн.	до 1 года	Отсутствие клинических симптомов воспаления, стабилизация процесса.

					<p>привычек. Устранение раздражающих факторов. Восстановление контактного пункта при дефектах II кл. Местная противомикробная и противовоспалительная терапия в виде ротовых ванночек, аппликаций, пародонтальных повязок (хлоргексидин, хлорамин, этоний, нео стелин Грин, Клизрант, мази - бутадионовая, гепариновая, индометациновая, Иодогликоль паста, Иодоглицерин и др.). Стоматологические материалы для пародонтальных повязок (дентин, окись цинка). Хирургическое лечение: в зависимости от степени тяжести - кюретаж, открытый кюретаж, лоскутная операция. По показаниям используются остеointегрируемые препараты (Остим, Коллапол, Коллапан, Тераплаг, Био-осс и др.). По показаниям:</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--	--

					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	Пародонтологический (обусловленный некоторыми заболеваниями ми: синдром Папийон-Лефевра, Гистиоцитоз X, гипогаммаглобулинемия, наследственная нейтропения, сахарный диабет и др.)	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). Биоптат из очага поражения на содержание эозинофилов. Консультация врача-педиатра, иммунолога, эндокринолога,	100 100 100 По показаниям 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.). Использование протеолитических ферментов (трипсин, химотрипсин, лизоцим, лизоамидаза и др.). Витаминотерапия (группа В, С, Р). Противовоспалительна	14 дн. 10 дн. до 18 лет	Стабилизация процесса.		

		гематолога, онколога. Стоматолога хирурга, ортодонта, ортопеда.	100	<p>я терапия: пародонтальные повязки и аппликации с гепариновой, ацетилсалициловой, бутадиеновой, 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.</p>			
--	--	---	-----	--	--	--	--

Раздел VI - Ортодонтия

N п/п	МКБ	Нозологическая форма	Диагностические процедуры	Процент нуждающихся в обследовании	Кратность обследования	Лечебные мероприятия	Средние сроки наблюдения		Критерий оценки
							стационар	поликлиника	
							осл. неосл.	осл. неосл.	
1	2	3	4	5	6	7	8		9
1.	К.07.2 (0).К. 07.5	Дистальная окклюзия, резцовая дизокклюзия	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр лица. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубных рядов во фронтальном и боковых участках зубных рядов. Диагностика положения и размеров верхней и нижней челюстей, их взаимоположение. Функциональная диагностика ВНЧС	100	1 раз в 2 - 3 недели	Нормализация смыкания зубных рядов, нормализация формы и размеров зубных рядов, их соотношения. Применение ортодонтических аппаратов (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.	2,5 - 3 года/1,5 - 2 года		Нормальное смыкание зубных рядов во фронтальном и боковых участках зубных рядов. Эстетика лица. Нормальная функция мышц височно-нижнечелюстных суставов, и пародонта.
2.	К.07.2 (1) К. 075	Мезиальная окклюзия, обратная резцовая дизокклюзия.	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр лица. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубных рядов во фронтальном и боковых участках зубных рядов. Диагностика положения и размеров верхней и нижней челюстей, их взаимоположение. Функциональная диагностика ВНЧС.	100	1 раз в 2 - 3 недели	Нормализация формы и размеров зубных рядов. Нормализация окклюзии, увеличение размера и формы верхнего зубного ряда, верхней челюсти. Уменьшение размера нижнего зубного ряда и челюсти, уменьшение размера и формы нижнего зубного ряда и челюсти.	3 - 6 лет/2 - 4 года		Гармония лица, нормальное смыкание зубных рядов, нормальная функция.
3.	К 072 (3) К 075	Глубокая резцовая окклюзия	Опрос. Клиническое обследование, антропометрическая диагностика размеров	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на стимулирование роста верхней челюсти в	2,0 - 3 года/1,5 - 2 года		Нормализация глубины перекрытия, создание

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

		сагиттальном направлении, дистальное, мезиальное.	диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография.			аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии.		Нормальное# смыкание. Эстетика улыбки
7.	K 07 3(2)	Аномалии положения зубов в трансверсальном направлении. Оральное, вестибулярное.	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография.	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии.	1,0 - 1,5 года/6 - 8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное# смыкание. Эстетика улыбки.
8.	K 07 3(3)	Аномалии положения зубов в вертикальном направлении.	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография.	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии.	1,0 - 1,5 года/6 - 8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное# смыкание. Эстетика улыбки.
9.	K 07 3(5)	Аномалии положения зубов - торто-аномалии	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография.	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии.	1,0 - 1,5 года/6 - 8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное# смыкание. Эстетика улыбки.
10.	K 07 3(6)	Аномалии положения зубов - тремы, диастемы.	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография.	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии.	1,0 - 1,5 года/6 - 8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное# смыкание. Эстетика улыбки.
11.	K 07 3(7)	Аномалии положения зубов - транспозиция.	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография.	100	1 раз в 2 - 3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии.	1,0 - 1,5 года/6 - 8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное смыкание. Эстетика улыбки.
12.	K00.	Адензия	Опрос. Клиническое	100	6 - 28	Ортодонтическое	30 дней/365 дней	Формирование

	0(0)	частичная	обследование. Осмотр полости рта. Оценка вида окклюзии зубных рядов. Рентгенологическое обследование: ортопантомография.		дней	лечение направлено на нормализацию формы и размера зубных рядов, дальнейшее протезирование, имплантацию.		целостного зубного ряда путем проведения ортодонтического, ортопедического и хирургического лечения.
13.	K 00 0(3)	Адентия полная	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр полости рта. Оценка вида окклюзии зубных рядов. Рентгенологическое обследование: ортопантомография.	100	6 - 10 дней	Протезирование, имплантация, восстановление целостности зубных рядов.	30 дней/60 дней	Формирование целостного зубного ряда путем проведения ортопедического и хирургического лечения.
14.	K 001	Сверхкомплектные зубы	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр полости рта. Ортопантомография. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубных рядов.	100	16 - 28 дней	Удаление сверхкомплектных зубов. Нормализация окклюзии.	365 дней/240 дней	Восстановление формы и размеров зубных рядов и их окклюзии.
15.	K 002	Аномалии формы и размеров зубов. Макродентия.	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика размеров зубов, зубных рядов. Ортопантомография.	100	6 - 56 дней	Ортопедическое лечение направлено на создание нормальной формы и размеров зубов и ортодонтическое лечение - нормализация окклюзии.	730 дней/30 дней	Нормализации формы и размеров зубов и окклюзии.
16.	K 00 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	Диагностические процедуры	Процент нуждемости в обследов.	Кратность обследования	Лечебные мероприятия	Средние сроки наблюдения		Критерии оценки
							стационар осл. неосл	поликлиника осл. неосл	
1	Q 38.1	Короткая уздечка языка	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Дополнительные: Изготовление и расчет моделей Обследование у логопеда	100 100 100 100	1 раз в 7 - 10 дней 1 раз 1 раз	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др. 2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Иссечение уздечки. Перевязки (2).	1 день	7 - 10 дней	Отсутствие уздечки
2	Q 38.6	Низкое прикрепление уздечки верхней губы.	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Дополнительные: Изготовление и расчет моделей Обследование у логопеда	100 100 100 100	1 раз в 7 - 10 дней 1 раз 1 раз	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия: 1). современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др. 2). анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Иссечение уздечки. Перевязки (2 - 3).	1 день	2 - 3 неделя	Отсутствие уздечки.
3	Q 38.6	Мелкое преддверие рта (нижний свод)	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Дополнительные: Изготовление и расчет моделей	100 100 100	1 раз в 7 - 10 дней 1 раз	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др. 2) анестетики	1 день	2 недели	Нижний свод преддверия полости рта достаточной глубины.

			Обследование у логопеда	100	1 раз	артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Операция - углубление нижнего свода преддверия полости рта. Перевязки (4 - 5).			
4	К 01.0 К 01.18	Ретенция зубов, сверхкомплектные зубы	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом	100	1 раз в 7 - 10 дней	Хирургическое лечение: - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др. 2) анестетики		1 мес - 1 - 2 года	Отсутствие сверхкомплектных зубов. Прорезывание ретенционных зубов.
			Клинический анализ мочи	100		артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Удаление сверхкомплектных зубов, обнажение коронок ретенционных зубов. Перевязки (3 - 4).			
			Дополнительные: Изготовление и расчет моделей	100	1 раз				
			Рентгенологические: Прицельная рентгенограмма	100	1 - 3 раза				
			Панорамная рентгенограмма	50	1 - 3 раза				
			Ортопантомограмма	50	1 - 3 раза				
5	Д 10.02 Д 10.03 Д 10.30 - Д 10.32	Новообразования полости рта	Клиническое обследование	100	1 раз перед операцией	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др. 2) анестетики	5 - 10 дней	1 нед. - 1 мес.	Отсутствие рецидива.
			Лабораторные	100		артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Удаление новообразования. Перевязки (3 - 4).			
			Клинический анализ крови с гемосиндромом	100					
			Клинический анализ мочи	100					
			Биохимический анализ крови	100					
			Дополнительные						
			Пункционная биопсия, цитологическое исследование	100					
			Хирургическая биопсия, гистологическое исследование	30					
			Эхография	100					
			Морфологическое исследование послеоперационного материала	100	1 раз				
			Рентгенологические (разные	100					

6	K11.60	Ретенционная кислота малой слюнной железы	методики) Клиническое обследование Лабораторные Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Дополнительные Морфологическое исследование послеоперационного материала	100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия или наркоз (по показаниям), цистэктомия. Перевязки (2 - 3).		7 - 10 дней	Отсутствие рецидива
7	K09.03 K09.08	Одонтогенные воспалительные кисты челюстей от молочных зубов	Клиническое обследование Лабораторные Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Рентгенограммы Разные методики в разных проекциях Контрастная рентгенография при диагностике кист верхней челюсти Вспомогательные методы Пункция кисты Морфологическое исследование послеоперационного материала	100 100 100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 - 3 раза 1 раз 1 раз 1 раз	Хирургическое лечение. Обезболивание - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др. 2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Цистотомия на нижней челюсти у всех больных. Удаление молочных зубов. Цистотомия на верхней челюсти только при кистах диаметром не более 1,5 см. Цистэктомия с радикальной гайморотомией при кистах верхней челюсти, проникающих в верхнечелюстную пазуху, детям любого возраста. Удаление молочных зубов.	2 недели	2 - 3 нед,- 1,5 года.	- Исчезновение клинических симптомов заболевания. - Отсутствие рецидива - Заживление послеоперационного костного дефекта. - Продолжение развития постоянных зубов, оттесненных кистой или проникающих в полость кисты.
8	K10.22	Одонтогенный периостит а) серозный	Клиническое обследование Клинический анализ крови Прицельная рентгенограмма	100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз	1. При показаниях - удаление (лечение) причинного зуба 2. Медикаментозная терапия, физиотерапия.		4 - 5 дней	Исчезновение клинических симптомов

		б. острый гнойный	Клиническое обследование Клинический анализ крови Прицельная рентгенограмма	100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз	1. Удаление (лечение) причинного зуба 2. Вскрытие субпериостального абсцесса, дренирование раны 3. Медикаментозная терапия, физиотерапия	1 неделя	6 - 7 дней-	заболевания. Исчезновение клинических симптомов заболевания. Отсутствие перехода ронического процесс.	в
		в) Хронический простой	Клиническое обследование Клинический анализ крови Клинический анализ мочи Рентгенограммы	100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз QS	1. Удаление (лечение) причинного зуба, очага воспаления. 2. Физиолечение - электрофорез 1 - 2% йодида калия, медикаментозная терапия.		2 - 3 недели	Исчезновение клинических симптомов заболевания.	
9	K10.23	г) хронический оссифицирующий	Клиническое обследование Общий анализ крови Общий анализ мочи Рентгенограммы	100 100 100 100	1 раз 1 р/7 дн. 1 р./7 дн. QS	1. Удаление (лечение) причинного зуба, очага воспаления. 2. Физиолечение - электрофорез 1 -2% йодида калия, медикаментозная терапия, физиотерапия. По показаниям хирургическое лечение.		4 - 5 недель	Нормальная конфигурация кости Исчезновение клинических симптомов заболевания. Нормальная конфигурация кости.	
10	L04.0	Лимфаденит а) Острый серозный	Клиническое обследование Лабораторные Клинический анализ крови Общий анализ мочи Рентгенологические Ортопантомограмма Прицельная рентгенограмма	100 100 100 50 50	1 р 1 р 1 р 1 р 1 р	Лечение причинного заболевания (удаление, лечение причинного зуба; лечение стоматита, ангины). Согревающие повязки на воспаленные узлы. Физиотерапевтические процедуры. Медикаментозная терапия		7 - 10 дней	Исчезновение клинических симптомов заболевания	

						(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 р 1 р 1 р 1 р 1 р	Удаление или лечение причинного зуба или лечение причинного заболевания (стоматита, ангины). Согревающие повязки на воспаленные узлы. Физиотерапевтические процедуры. Медикаментозная терапия (антибактериальная, десенсибилизирующая).	7 - 10 дней	4 - 5 дней	Исчезновение клинических симптомов заболевания
		в) Острый гнойный лимфаденит	Клиническое обследование Лабораторные Клинический анализ крови Общий анализ мочи Рентгенологические Рентгенограммы челюстей Эхография	100 100 100 50 50	1 р 1 р 1 р 1 р	Удаление (лечение) причинного зуба или лечение причинного заболевания (стоматит, и т.д.). Вскрытие абсцесса, дренирование раны. Медикаментозная терапия. Физиотерапевтическое лечение.	7 - 8 дней	4 - 5 дней	Исчезновение клинических симптомов заболевания
		г) Хронический гиперпластический	Клиническое обследование с выявлением причины заболевания Лабораторные Клинический анализ крови Общий анализ мочи Рентгенологические Рентгенограммы челюстей Эхография Пункционная биопсия Рентгенограмма грудной клетки	100 100 100 100 100 100 100 50	1 р/10 дн 1 р/10 дн 1 р. 1 р. 1 р. 1 р	Удаление (лечение) причинного зуба или лечение причинного заболевания (у педиатра, ЛОР-врача, гематолога или фтизиатра).		4 - 5 недель	Тенденция к исчезновению клинических симптомов заболевания
		д) Хронический абсцедирующий лимфаденит	Клиническое обследование Лабораторные Клинический анализ крови	100 100	1 р	Удаление (лечение) причинных зубов или лечение	7 - 10 дней	4 - 5 недель	Исчезновение клинических симптомов

			Общий анализ мочи Рентгенологические Ортопантограмма Прицельная рентгенограмма Эхография Пункционная биопсия (для определения специфической инфекции). Бактериологическое исследование содержимого.	100 100 50 100 100 100	1 р 1 р 1 р 1 р 1 р 1 р	причинного заболевания (хронического тонзиллита, гайморита, отита). Вскрытие абсцесса (при банальной инфекции) Медикаментозная терапия. При подтверждении туберкулеза - лечение у фтизиатра, актиномикоза - лечение пораженного узла и проведение комплексной терапии с актинолизатом. Физиотерапевтическое лечение.			заболевания
11	L 02.0	Абсцесс	Клиническое обследование Лабораторные Клинический анализ крови Общий анализ мочи Эхография	100 100 100 50	1 р 1 р 1 р	Вскрытие абсцесса, дренирование раны. Антибактериальная, десенсибилизирующая терапия. При абсцессах, являющихся осложнением воспалительных заболеваний челюстей (остеомиелите, периостите) - лечение основного заболевания.	6 - 7 дней	4 - 5 дней	Исчезновение клинических симптомов заболевания.
12	L03 L03.2	Флегмона	Клиническое обследование Лабораторные Клинический анализ крови Общий анализ мочи Рентгенологические Ортопантограмма Эхография	100 100 100 50 100	1 р в 7 дн. 1 р в 7 дн. 1 р 1 р	Вскрытие очага с дренированием раны. Удаление причинного зуба или лечение причинного заболевания.	10 - 14 дней	4 - 5 недель	Исчезновение клинических симптомов заболевания, нормализация анализов крови и мочи.
13	K 10.21	Одонтогенный остеомиелит а. Острый	Клиническое обследование Клинический анализ крови Клинический анализ мочи Рентгенограмма Коагулограмма, определение С-	100 100 100 100	в 7 - 10 дн. 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	а) 1. Удаление причинных зубов. 2. Вскрытие очагов скопления гноя, дренирование раны.	10 - 14 дней	10 - 14 дней	Лечение и наблюдение диспансерное. Исчезновение клинических

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

		жизни)		<p>крови: белковые фракции, С-реактивный белок;</p> <p>3. анализ мочи;</p> <p>4. обезболивание - наркоз</p> <p>-</p>			<p>вскрытия воспалительного очага и после)</p> <p>2. Хирургическое (вскрытие воспалительного очага, секвестрэктомия)</p>			<p>челюсти, вторично-деформирующего остеоартроза - лечение и динамическое наблюдение)</p>
			Хроническая	<p>Лабораторные</p> <p>1. клинический анализ крови с гемосиндромом;</p> <p>2. биохимический анализ крови: белковые фракции, С-реактивный белок;</p> <p>3. анализ мочи;</p> <p>4. * обезболивание - наркоз</p> <p>Рентгенологические</p> <p>а) верхняя челюсть - ортопантограмма, носолобная проекция, носоподбородочная;</p> <p>б) нижняя челюсть - ортопантограмма, обзорная в прямой проекции</p>	<p>100</p> <p>100</p> <p>100</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>	<p>1. антибактериальная; противовоспалительная; десенсибилизирующая; общеукрепляющая (до вскрытия воспалительного очага и после);</p> <p>2. хирургическое - секвестрэктомия, удаление погибших зачатков зубов.</p>	+	6 - 8 мес.	<p>При наличии дефекта челюсти, недоразвития челюсти, вторично-деформирующего остеоартроза - лечение и динамическое наблюдение</p>
		Дошкольный (с 1 года и до 3 - 4 лет)	Острая	<p>Лабораторные</p> <p>1. клинический анализ крови с гемосиндромом;</p> <p>2. биохимический анализ крови: белковые фракции, С-реактивный белок;</p> <p>3. анализ мочи;</p> <p>4. обезболивание - наркоз</p>	<p>100</p> <p>100</p>		<p>1. антибактериальная; противовоспалительная; десенсибилизирующая; общеукрепляющая (до вскрытия воспалительного очага и после), физиотерапия;</p> <p>2. хирургическое - секвестрэктомия, удаление погибших зачатков зубов.</p>	+	6 - 8 мес	<p>Здоров (при наличии дефекта челюсти, недоразвития челюсти, вторично-деформирующего остеоартроза - лечение и динамическое наблюдение)</p>
			Хроническая	<p>лабораторные</p> <p>1. клинический анализ крови с гемосиндромом;</p> <p>2. биохимический анализ крови: белковые фракции, С-реактивный белок;</p>	<p>100</p> <p>100</p>		<p>1. антибактериальная; противовоспалительная; десенсибилизирующая; общеукрепляющая (до вскрытия воспалительного очага и после),</p>	4-	6 - 1,5	<p>При наличии дефекта челюсти, недоразвития челюсти, вторично-</p>

				3. анализ мочи; 4. обезболивание - наркоз Рентгенологические а) верхняя челюсть - ортопантограмма, носолобная проекция, носоподбородочная; б) нижняя челюсть - ортопантограмма, обзорная в прямой проекции			физиотерапия; 2. хирургическое - секвестрэктомиа, удаление погибших зачатков зубов.			деформирующег о 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 S01.2 S01.3 S01.4 S01.5	Открытая рана Открытая рана волосистой части головы (искл. отрыв скальпа) Открытая рана века и окологлазничной области Открытая рана носа Открытая рана уха Открытая рана щеки и височно- нижнечелюстной	Клиническое обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование Эхография Лабораторные Клинический анализ крови Анализ крови на ВИЧ, RW, австралийский антиген. Консультации Невропатолога Окулиста Оториноларинголога	100 100 100 100 50 100 100 50 50 50	1 - 2 р 1 - 3 р 1 р 1 р 1 - 2 р 1 р IP#	Первичная хирургическая обработка: антисептическая обработка, окончательная остановка кровотечения, ревизия раны, экономичное иссечение нежизнеспособных тканей. Послойное ушивание раны до 48 часов после травмы (включая мимические мышцы), дренирование. Для закрытия дефектов местнопластические операции (треугольными лоскутами, расщепленным кожным лоскутом).	8 - 16 дней	1 раз в 3 месяца в течение года.	Заживление первичным натяжением, вторичным натяжением. Восстановление функции. Устранение анатомо- топографических изменений.	

		области Открытая рана губы и полости рта				Медикаментозная терапия (антибактериальная, десенсибилизирующая, общеукрепляющая). Физиотерапевтические процедуры. ГБО			
16	S02. S02.2 S02.3 S02.4 S02.40 S02.41 S02.42 S02.47	Переломы черепа и лицевых костей Перелом костей носа Перелом дна глазницы Перелом скуловой кости и верхней челюсти Перелом альвеолярного отростка верхней челюсти Перелом скуловой кости (дуги) Перелом верхней челюсти (Лефор I, II, III) Множественные переломы скуловой кости и верхней челюсти	Клиническое обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование Компьютерная томография, в том числе и в формате "3D". Лабораторные Клинический анализ крови Клинический анализ мочи Анализ крови на ВИЧ, RW, австралийский антиген. Консультации Невропатолога Оториноларинголога Анестезиолога Нейрохирурга	100 100 100 100 50 50 100 100 100 50 50 100 10		Противошоковая терапия. Оперативная репозиция костей с последующей иммобилизацией челюстей (S02.4, S02.40, S02.42, S02.47). Медикаментозная терапия. Общеукрепляющая терапия. Физиотерапевтическое лечение. ГБО	8 - 28 дней	1 раз в 4 месяца в течение 2 - 3 лет	Заживление переломов. Восстановление функции. Устранение анатомо-топографических изменений.
	S02.6 S02.60 - S02.69	Перелом нижней челюсти а) альвеолярного отростка б) тела в) мышечного отростка	Клиническое обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование Консультации	100 100 100 100 100	4 раза	Обезболивание. Репозиция костей нижней челюсти. Хирургическая репозиция костей (остеосинтез при помощи мини-плат 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

		г) венечного отростка д) ветви е) угла ж) множественные переломы нижней челюсти	Терапевта-стоматолога Ортопеда-стоматолога	50					изменений.
	S02.7	Множественные переломы костей черепа и лицевых костей.	Клиническое обследование Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование Компьютерная томография Магниторезонансная томографии Спинномозговая пункция Лабораторные Клинический анализ крови Клинический анализ мочи Анализ крови на ВИЧ, RW, австралийский антиген. Консультации Нейрохирурга Оториноларинголога Невропатолога Педиатра Ортопеда-травматолога Анестезиолога Терапевта-стоматолога Ортопеда-стоматолога	100 100 100 100 100 50 10 - 20 100 100 100		Реанимационные мероприятия. Первичная хирургическая обработка. Репозиция костей. Репозиция костей хирургическим методом. Остеосинтез костей. Иммобилизация челюстей. Противошоковая терапия. Гемотрансфузия. Антибактериальная терапия. Противовоспалительная терапия. Медикаментозная терапия			Заживление первичным натяжением. Остеоинтеграция Восстановление функции. Устранение анатомо-топографических изменения.
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 месяц в течение 6 - 8 месяцев	Восстановление функции. Устранение анатомо-топографических изменений.
18	S03.2	Вывих зуба	Клиническое обследование			Обезболивание.		2 раза в	Восстановление

	S03.20 S03.22	а) неполный вывих б) полный вывих	Опрос Осмотр Пальпация Рентгенологическое обследование ЗОД	100 100 100 100		Антисептическая обработка. Реимплантация зуба. Иммобилизация зубов. Физиотерапевтическое лечение. Противовоспалительная терапия.		месяц и 1 раз в месяц в течение 6 - 8 месяцев	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. ГБО.	1,5 недели.	2 недели -1 мес.	Ремиссия: Исчезновение клинических симптомов заболевания. Нормализация анализов крови, мочи.
20	K11.5X	Слюннокаменная болезнь поднижнечелюстн ых слюнных желез	Общие клинические Жалобы, анамнез, осмотр, пальпация, визуальное 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	100 100 100 100 100 100	1 раз 7 - 10 дней 1 раз 1 раз 1 р/1 мес	Противовоспалительная, антибактериальная, десенсибилизирующая, противоотечная, общеукрепляющая терапия. Санация очагов хронической инфекции. Физиотерапия. Хирургическое лечение (удаление конкремента)*	2 нед.	1 - 2 нед.- 1 год.	Исчезновение клинических симптомов заболевания. Нормализация цитологической картины. Восстановление функции слюнных желез после удаления камня. Отсутствие конкремента на рентгенограммах

			Рентгенологические Сиалография Рентгенограмма дна полости рта Специальные Термовизиография Рентгеноэлектронная спектрометрия слюнных камней	100 100 25 30	2 раза 2 раза 1 p/1 мес 1 p/1 мес				
21	Д.11-	Опухоли больших слюнных желез (доброкачественные)	Лабораторные Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Анализ крови на ВИЧ, HbsAg, RW Анализ крови на группу и Rh фактор Биохимический анализ крови Бак. анализ 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 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.
22	С08.	Опухоли больших слюнных желез (злокачественные)	Лабораторные Клинический анализ крови с гемосиндромом	100	1 раз в 7 - 10 дней	Комбинированное: хирургическое, лучевая*, химиотерапия* Обезболивание - наркоз. Перевязки.	21 день - 1,5 мес	5 лет.	Отсутствие метастазов, рецидива опухоли, пареза лицевого нерва, нормализация

			Дополнительные Эхография ЭКГ	100					
24	K11.-	Хронический паренхиматозный паротит	Общие клинические Лабораторные Общий анализ крови Общий анализ мочи Исследование гноя из протока на чувствительность к антибиотикам (в период обострения) Цитологическое исследование секрета желез: А) В период обострения Б) В период ремиссии Рентгенологические Сиалография Ортопантомосиалография Специальные Термовизиография	100 100 100 100 100 100 100 100 25	1 раз в 7 - 10 дней 1 р/14 дней 1р/1 мес 1 раз 1 раз 1 р/1 мес	Противовоспалительная, антибактериальная, десенсибилизирующая, противоотечная, общеукрепляющая терапия. Прием йодистого калия. Инстилляционная терапия в проток йодолипола. Физиотерапия ГБО. Мазевые повязки. Санация очагов хронической инфекции; лечение (удаление) зубов, санация носоглотки.	2 - 3 нед.	2 мес. -2 года.	Исчезновение клинических симптомов заболевания. Восстановление функции слюнных желез. Удлинение сроков ремиссии.
25	K-07.68	Привычный подвывих ВНЧС	Рентгенологические: Томография височно-нижнечелюстных суставов в состоянии физиологического покоя и при максимальном опускании нижней челюсти. Функциональные омт Фонография Аксиография	100 100 100 100	Через 1 мес. По м/ж - 1 раз в 3 мес. - II - - II - - II -	Салицилаты. Антигистаминные препараты Препараты кальция. Мазевые повязки. Физиопроцедуры: магнитотерапия, электрофорез с 6% КJ. Цикл 12 - 14 дней.		10 - 12 дней, далее в течение 1 года с периодичностью 1 р. в 3 мес.	Клиническое благополучие. Отсутствие рентгенологических признаков остеоартроза
26	K-07.68	Острый артрит ВНЧС	Рентгенологические: Томография височно-нижнечелюстных суставов в состоянии физиологического покоя и при максимальном	100	Через 1 мес. По	Сульфаниламидные препараты. Салицилаты. Антигистаминные препараты. Препараты		10 - 12 дней, далее в течение 1 года с	Клиническое благополучие. Отсутствие признаков перехода в

			опускании нижней челюсти. Функциональные Аксиография	100	м/ж - 1 раз в 3 мес - II -	кальция. Противовоспалительно- рассасывающие мазевые повязки. Физиопроцедуры: инфракрасный магнитолазер, магнитотерапия, электрофорез с 6% КJ. Цикл 12 - 14 дней.		периодич ностью 1 р. в 3 мес.	хроническую форму.
27	K-07.68	Хронический артрит ВНЧС	Рентгенологические: Томография височно- нижнечелюстных суставов в состоянии физиологического покоя и при максимальном опускании нижней челюсти. Функциональные ЭМГ Фонография Аксиография	100 100 100 100	Через 1 мес. По м/ж - 1 раз в 3 мес.	Салицилаты. Антигистаминные препараты. Препараты кальция. Противовоспалительно- рассасывающие мазевые повязки. Физиопроцедуры: индуктотермия с ультразвуком, парафинотерапия.		В течение 2 лет 1 раз в 3 мес.	Клиническое благополучие. Отсутствие обострения хронического процесса. Отсутствие рентгенологичес ких признаков перехода в деформирующий остеоартроз.
29#	K-10-69	Вторично- деформирующий остеоартроз ВНЧС (двухстороннее поражение или одностороннее в возрасте старше 6 лет)	I. Лабораторные Клинический анализ крови с гемосиндромом Клинический анализ мочи Анализ крови на ВИЧ, HbsAg, RW Анализ крови на группу и Rh фактор Биохимический анализ крови Анализ кала на яйца глист, энтеробиоз, сальмонеллез, диз. группа II. Рентгенологические Ортопантограмма Обзорный снимок костей лицевого скелета (прямой)	100 100 100 100 100 100 100 100	1 раз в 7 - 10 дней 1 раз до опера ции 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 (ортодонтическое аппараты, регулирующие окклюзию в динамическом росте)	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

			Томограмма ВНЧС с открытым и закрытым ртом III. Функциональные Электромиограмма Исследование показателей внешнего дыхания IV. Видео- и фотодокументация	100 100 100 100	1 р. год 1 р. год	7. Реконструктивные операции на нижней челюсти			области мышечного отростка (на рентгенограммах нижней челюсти).
30	K-10-69	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. групп II. Рентгенологические Ортопантомограмма Обзорный снимок костей лицевого скелета (прямой) Томограмма ВНЧС с открытым и закрытым ртом. III. Функциональные Электромиограмма Исследование показателей внешнего дыхания IV. Видео- и фотодокументация	100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100	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	Q.36.0-9	Врожденные расщелины губы: а) скрытые (одно, двух) б) неполные без или с деформацией	I Лабораторные Клинический анализ крови с гемосиндромом Биохимический анализ крови Определение группы крови Определение резус фактора крови	100 100 100	1 раз 7 - 10 дн 1 раз 1 раз	Оперативная хейлопластика, хейлоринопластика	2 недели	4 раза в год до 18 лет	Заживление ран, первичное натяжение. Устранение анатомо- топографических изменений

		кожно-хрящевого отдела носа (одно-двухсторонняя) в) полные (одно-двух)	Анализ крови на ВИЧ Анализ крови на австралийский антиген Иммунологический анализ крови Клинический анализ мочи Анализ на внутриутробную инфекцию II. Специальные Рентгенография грудной клетки Эхография вилочковой железы, ЭКГ Консультации: Педиатр Отоларинголог Челюстно-лицевой хирург Ортодонт Логопед Психолог Окулист Ортопед-травматолог Психоневролог Анестезиолог Генетик Терапевт-стоматолог	100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 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				Восстановление речи и отсутствие деформации челюстей в отдаленный период
32	Q35.0-9	Врожденная расщелина неба: а) мягкого: скрытые, неполные, полные б) твердого и мягкого неба: неполные, полные Врожденные расщелины	Лабораторные Клинический анализ крови с гемосиндромом Биохимический анализ крови Определение группы крови Определение резус фактора крови ан. крови на ВИЧ Анализ крови на австралийский антиген	100 100 100 100 100 100 100	1 раз 7 - 10 дн 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	Велопластика, Радикальная пластика неба Терапия антибиотиками, Гипосепгиканн# Общееукрешиющвя# Перевязки, Снятие швов Логотерапия Физиотерапия	3 недели	4 раза в год до 18 лет	Заживление ран, Первичное натяжение Устранение анатомо-топографических изменений Восстановление речи и отсутствие

		альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба (одно и двухсторонние)	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 60 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 30 30 30 20 100 100	1 раз 7 - 10 дн 1 раз 1 раз 1 - 2 1 - 2 1 раз 1 и по показ.	ЛФК Психокоррекция Ортодонтическое аппаратное лечение			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	100	1 раз 7 - 10 дн	I этап - оперативная хейло-хейлоринопластика II этап - велоластика III этап - радикальная пластика неба IV этап - реконструктивная ринохейлоластика Терапия антибиотиками, Антисептиками Общеукрепляющая перевязки#, Снятие швов	3 недели	4 раза в год до 18 лет	Заживление ран, Первичное натяжение Устранение анатомо-топографических изменений Восстановление речи и отсутствие деформации

					Логотерапия Физиотерапия ЛФК Психокоррекция Ортодонтическое аппаратное лечение			челюстей отдаленный период	В
			Определение группы крови	100	1 раз				
			Определение резус фактора крови	100	1 раз				
			Анализ крови на ВИЧ						
			Анализ крови на австралийский антиген	100	1 раз				
			Иммунологический анализ крови	100	1 раз				
			Клинический анализ мочи	100	1 раз				
			Анализ на внутриутробную инфекцию	100	7-10 дн				
			Специальные	100					
			Рентгенография грудной клетки	100	1 раз				
			Эхография вилочковой железы, ЭКГ	100					
			Эндоскопия	60					
			Телерентгенография костей лица и черепа	100	1 - 2				
			Слепки и модели челюстей, расчет	100	1-2				
			Консультации:	100	1 раз				
			Педиатр	100	1 и по				
			Отоларинголог	100	показ.				
			Челюстно-лицевой хирург	100					
			Ортодонт	100					
			Логопед	100					
			Психолог	30					
			Окулист	30					
			Ортопед-травматолог	30					
			Психоневролог	20					
			Анестезиолог	100					
			Генетик	100					

			Терапевт-стоматолог						
34.	Д18.1X	Лимфангиомы челюстно-лицевой области 1. В стадии воспаления	Лабораторные: Клинич. анализ крови Биохим. анализ крови Ан. крови на ВИН#. RW, HbsAg	100 100 100	1 р/7 дн 1 раз 1 раз	I этап Противовоспалительная, десенсибилизирующая, общеукрепляющая терапия. Строго по показаниям - лечебно-диагностическая пункция. Очагов скопления гноя не бывает - НИКОГДА НЕ ВСКРЫВАТЬ! Физиотерапия, криодеструкция элементов лимфангиомы на слизистой полости рта II Этап Санация хронических очагов инфекции ЖКТ, ЛОР - органов, полости рта. III Этап Слепки, модели челюстей, аппаратурное ортодонтическое лечение	2 - 3 недели	2 - 3 раза в год до 18 лет.	Устранение общесоматических и местных воспалительных явлений. Подготовка к хирургическому лечению.
			Общий анализ мочи Бактериальные анализы Анализ на кишечную флору Функциональные: ЭКГ Специальные: Эхография	100 100 70 30-50 100	1р/~# да 1 раз 1 раз 1 раз 1	ГАРАНТ:		2 - 3 раза в год	Предупреждение обострений хронических заболеваний
			R - грудной клетки R - обследование (ОГПТ и др.) Консультации: Педиатр	100 100 100	1 раз 1 раз 1 р/3 -			3 - 4 раза в год	Предупреждение

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

			МГК						
35	Д18.0Х	Ангиодисплазии	Лабораторные:		1 раз				
		1. Истинные гемангиомы ЧЛО	Анализ крови, гемосиндром	100					
			Анализ крови на группу и Rh фактор	100	1 раз	I этап	7 - 10 дней	1 - 2 раза в год в течение	Онкологический эффект
			Биохимический анализ крови	100	1 раз	- Электрокоагуляция			Устранение
		А. Малые (объем до 10 см3)	Анализ на ВИЧ, RW, HbsAg	100	1 раз	- Криодеструкция		2 - 3 лет	косметических и функциональных нарушений ЧЛО
			Общий анализ мочи	100	1р/7д	- Склерозирующая терапия			
			Бактериальные анализы	70	1 раз	- Хирургическое лечение (в зависимости от размеров и локализации образования)			
			Анализ на кишечную флору		1 раз				
			Функциональные	100					
			ЭКГ		1 раз				
			Специальные:	100					
			Эхография	100	1р/1 мес	II этап			
			Ro# - грудной клетки	100	1 раз	Пластически-реконструктивные операции*			
			R - обследование (ОПТГ и др.)						
			Консультации:	100	1р/6 мес				
			Педиатр						
			Невропатолог						
		Б. Крупные (от 10 до 100 см3)	Лабораторные:	100	1 раз		10 - 14 дней	1 - 2 раза в год в течение	
			Анализ крови, гемосиндром	100	1 раз	I этап			
		В. Обширные (более 100см3)	Анализ крови на группу и Rh фактор	100	1раз	I группа		2 - 3 лет, далее "Д" набл. до 18 лет	Исчезновение признаков сосудистого новообразования, устранение косметических нарушений.
			Биохим. анализ крови	100	1 раз/7 д	При скорости кровотока до 10 см/с Локальная СВЧ - гипертермия ЭМП без предварительной ангиографии и эндоваскулярной окклюзии.			
			Ан. крови на ВИЧ, RW, HbsAg	100	1 раз	При скорости кровотока от 10 до 20 см/с. Локальная СВЧ - гипертермия	24 - 30 дней		
			Общий анализ мочи	100	1 раз	показана до 3-х сеансов.			
			Бактериальные анализы		1 раз	II группа Гемангиомы ЧЛО с объемом более 100см3 со скоростью кровотока более 10 см/с, имеющие "осевой"			
			Анализ на кишечную флору	20 - 30	1 раз				
			Функциональные:						
			ЭКГ, ФКГ, ЭЭГ и др.	100	1р/мес				
			Специальные	100	1 раз				
			Эхография						
			Допплерография	100	1 р/6				

			Слепки, модели челюстей, аппаратурное ортодонтическое лечение*	100	мес	вариант кровотока.			
			R - грудной клетки	100	1 раз	Локальная СВЧ -			
			R - обследование (ОГПТ, ТРГ и др., расчет*)	100	1 раз	гипертермия с			
			Консультации:	100	1 раз	предварительной ангиографией и			
			Педиатр	100	1 раз	эндovasкулярной окклюзией трансфеморальным		24 - 30 дней	
			Оториноларинголог	100	1 раз	доступом с целью усиления действия СВЧ -поля за счет сокращения (до 50%) объема локального			
			Ортодонт	100	1 раз	кровотока в гемангиоме и			
			Психоневролог	100	1 раз	увеличения способности концентрации тепла в опухоли.			
			Невропатолог	100	1 раз	III группа Гемангиомы ЧЛО с объемом более 100 см3 скоростью кровотока более 10 см/с, имеющие "перифеический" вариант кровотока. Локальная гипертермия с эндovasкулярной окклюзией операционным доступом.		10 - 14 дней	
			Психолог			II Этап			
			МГК			Пластическиреконструктивные операции*, физиотерапия*, ЛФК*, массаж*, психокоррекция*			
		Г. Быстрорастущие, у детей с общесоматическими противопоказаниями к общепринятым методам лечения.	Лабораторные:						
			Анализ крови, гемосиндром	100	1 раз	I Этап		21 - 30 дней	
			Анализ крови на группу и Rh фактор	100	1 раз	Гормонотерапия (преднизолон по схеме)			
			Биохим. анализ крови	100	1 раз	II Этап			
			Анализ крови на ВИЧ, RW, HbsAg	100	1р/7 дн	Лечение одним из вышеперечисленных методов в зависимости от размеров и локализации новообразования			
			Общий анализ мочи	100	1 раз				
			Бактериальные анализы	100	1р/7дн				
							1 раз в 3 мес. В плане активного "Д" наблюдения, далее 1 -		Стабилизация роста новообразования и/или уменьшение его в размерах, клиника регресса новообразования

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

			Невропатолог Гастроэнтеролог* Эндокринолог* Окулист* Ортодонт*	100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз				и косметических нарушений в ЧЛО
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 р/7 дн 1 раз 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 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	Q85.0 X	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 ЭЭГ* и Функциональные ЭКГ, ФКГ*, др.	100 100 100 100 100 100 20 - 30 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 р /7 дн 1 раз 1 р/7 дн 1 раз 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.							

			Консультации: Педиатр Оториноларинголог Невропатолог ОКУЛИСТ* Ортодонт* МГК	100 100 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз				Профилактика повторения аномалии в семье.
42	Q82.5	Пигментные (волосатые) невусы ЧЛО.	Лабораторные Анализ крови, гемосиндром Анализ крови на группу и Rh фактор Биохим. анализ крови Ан. крови на ВИЧ, RW, HbsAg Общий анализ мочи Бактериальные анализы Анализ на кишечную флору Анализ кала на скрытую кровь Функциональные: ЭКГ, ФКГ*, ЭЭГ* и др. Специальные: Эхография R - грудной клетки	100 100 100 100 100 100 100 100 20-30 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 р/7 дн 1 раз 1 раз 1 р/7 дн 1 раз 1 раз 1 раз	I Этап Хирургическое лечение: Подсадка экспандера (методика одно- или многоэтапного тканевого растяжения - под ткани невуса или рядом с ним в зависимости от характера и локализации невуса) II Этап Иссечение новообразования с пластикой местными тканями и последующим обязательным гистологическим исследованием	30 - 90 дней	1 раз в 3 - 6 мес. До снятия с "Д" учета	Полное или частичное; устранение косметических и функциональных нарушений в ЧЛО или на волосистой части головы. Полное или частичное устранение косметических и функциональных нарушений в ЧЛО
		Доброкачественные							
43	Д-16. Д-16.40 Д-16.50	1. Костеобразующие опухоли 1) остеома 2) остеоид-остеома	Лабораторные: Клин. анализ крови Биохим. анализ крови Ан. крови на ВИЧ, RW, HbsAg, HCV	100 100 100	1 р./7 дн. 1 р. 1 р.	Лечение - хирургическое (радикальное иссечение опухоли# пределах здоровых тканей) Устранение послеоперационного дефекта кости (при	2 - 3 нед.	1 год 1 раз в мес. в течение года	Отсутствие рецидива опухоли. Хорошие функциональные и эстетические результаты.

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

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

			моделей						
		V Прочие опухоли костей 1) аденокарцинома 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	100 100 100 100 100 100 50 100 50 100 30 30 100 100	1 р./7 дн. 1 р. 1 р./7 дн. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 1 р. 2 раза 2 раза	Лечение - хирургическое #радикальное иссечение опухоли # пределах здоровых тканей) Устранение послеоперационного дефекта кости (при необходимости - методом восстановительной хирургии) II этап. Ортодонтическое лечение Санация полости рта Рациональное протезирование	2 - 3 нед.	1 год 1 раз в мес. в течение года 1 раз в 6 мес. и 1 раз в год до истеч. 15 лет до окончания роста ребенка	Отсутствие рецидива опухоли. Хорошие функциональные и эстетические результаты.
		VI Опухолоподобные поражения костей 1) эозинофильная гранулема 2) солитарная костная киста 3) аневризмальная костная киста	Лабораторные: Клин. анализ крови Биохим. анализ крови Ан. крови на ВИЧ, RW, HBsAg, HCV Общая анализ мочи Бак. анализы	100 100 100 100	1 р./7 дн. 1 р. 1 р. 1 р./7 дн.	Лечение - хирургическое (радикальное иссечение опухоли # пределах здоровых тканей) Устранение послеоперационного дефекта кости (при необходимости - методом восстановительной	2 - 3 нед.	1 год 1 раз в мес. в течение года 1 раз в 6 мес. и 1 раз в год	Отсутствие рецидива опухоли. Хорошие функциональные и эстетические результаты.

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

			<p>Специальные: Эндоскопия небно-глоточного кольца, ТРГ, расчет R-лог. обследование (ОПТГ и др.)</p> <p>Те же</p> <p>Медико-генетическая консультация и клиничко-генеалогическое обследование, психоанализ</p>	30 - 60	1 раз		1 мес	21 - 24 дня.	В течение года	<p>речи. Восстановление размеров нижней челюсти; Устранение нарушений актов откусывания и жевания, косметических нарушений. Определение степени риска повторений аномалий в семье; раннее проведение пренатальной УЗИ-диагностики на сроках беременности 12 - 14 недель; выработка статуса психо- и социальной адаптации и реабилитации.</p>	
				100		IV этап - социально-психологическая реабилитация, психокоррекция и/или психотерапия	-	-	5 - 7 лет	1 - 3 мес	
45	Q75.4 Q75.5	Челюстно-лицевая дисплазия (синдромы Гольденхара, Франческетти, Штрайфа, Нагера и др.)	<p>Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая резус-принадлежность Ан. крови на RW, ВИЧ и HBSAg. Бак. анализы</p> <p>Функциональные: ЭКГ ФКГ, УЗИ сердца R-гр. Грудной клетки</p>	20 - 25 из них 100 "-" "-"	1 раз	I этап: Хирургическое устранение макростомы или поперечной расщелины лица. Иссечение эпibuльтарных дермоидов (одно- или двухсторонних) - Физолечение - ЛФК - Логотерапия	14 - 21 д	7 - 10 д	В теч. года	Исчезновение врожденного дефекта, восстановление функции круговой мышцы рта, приема пищи, жевания, речи	
				100 30 100 20			"-"	"-"	"-"		

		ЭКГ, ФКГ, УЗИ сердца	30	1 раз/7 - 10 д.	Операции по поводу ВПС	1 мес	21 - 24 д	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. Лабораторные: Общ. анализ крови Общ. анализ мочи Б/х анализ крови Анализ крови на RW, ВИЧ и HBS Ag Бак. анализы	20	1 раз	Оперативное лечение крипторхизма, врожд. Косолапости (одно или двухсторонней) ФЗО лечение ЛФК, массаж	10 - 14 д 1 - 3 мес	7 - 10 дн 21 - 30 д	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 HBS Ag Бак. анализы	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 Общ. Анализ мочи Б/х анализ крови Анализ крови на RW, ВИЧ и HBS Ag Бак. анализы Функциональные: ЭКГ	80	1 раз	III этап: Реконструктивно-восстановительные операции на нижней челюсти (I этап, одно- или двухсторонние)	1 мес.	21 - 24	В теч. года	Восстановление размеров нижней челюсти, формы и функциональные возможности нижней челюсти, функции полноценного приема пищи, жевания, речи
		Специальные: R гр. клетки R гр. ЧЛО (ОПТГ. ТРГ)	80 20 - 30	1 р/ 6 мес 1 р/ 1	Хирургическое устранение микроотии (2 - 3 этап) одно-двухстороннее)	1 мес	14 - 21 д	В теч. года	Исчезновение косметического недостатка

			R гр. среднего и внутреннего уха Аудиография	30 - 40 5 - 10	мес 1 раз	Микрохирургическая пластика элементов среднего уха (одно-двухсторон. ЛФК, ФЗО леч., массаж) Хирургическое устранение spina bifida, врожденных деформаций груд. Клетки, позвоночника. Хирургическое устранение вр. птоза, косоглазия, колобом век	14 - 7 21 д 14 д	-	В теч. года	наружного уха Полное восстановление или значительное улучшение слуха Исчезновение клинических с-мов ВПР позвоночника и груд. клетка Устранение косметических нарушений со стороны глаз, слезотечения, улучшение зрения
			Функциональные	20 - 25	-"					
			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 14 - 7 21 д 14 д	-	-"	Исчезновение косметических нарушений (ассиметрий) лица и полное восстановление функций жевания, глотания, речи
			МГК, клинико-генеалогическое обследование, психоанализ	100	-"					Определение риска повторения аномалий в семье и путей профилактики
46	Q 75.00 Q 75.01 Q 87.00	Кранио-фациальная дисплазия	Функциональные: ЭКГ	30 - 50 1 раз	1 раз	I этап: стоматонеуро-хирургические операции по	21 - 14 30 21	-	1 год/ 3 - 6 мес.	Исчезновение или уменьшение клинических

	<p>Q 67.48 Q 75.8 Q 75.9</p>	<p>(синдромы Апера, черепно-ключичные, Крузона и др.)</p>	<p>ЭЭГ</p> <p>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 HBS Ag Бак. анализы R-гр. грудной клетки</p>	<p>1 раз/7 - 10 дней</p> <p>100</p> <p>20</p> <p>10 - 15</p>	<p>1 раз в мес.</p> <p>1 раз в мес.</p> <p>1 раз / 6 мес.</p> <p>1 раз</p> <p>1 раз</p>	<p>предупреждению раннего закрытия черепных швов (костное вытяжение, экспандеры и др., дистракции нижней челюсти).</p> <p>Ортодонтическое лечение, наблюдение</p> <p>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</p>	<p>24 - 30 дней</p> <p>14 - 21 день</p> <p>14 - 21 день</p>	<p>21 - 24 дня</p> <p>7 - 14 дней</p> <p>7 - 14 дней</p>	<p>До снятия с "Д" учета</p> <p>1 - 3 мес/ 1 мес.</p> <p>1 - 3 мес/ 1 мес.</p> <p>1 - 3 мес/7 - 10 дн.</p>	<p>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</p>
			<p>Функциональные: ЭКГ ЭЭГ</p>	<p>60 - 80</p>	<p>1 раз и/или поэта</p>					

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

47	Q 82.4 Q 82.88 K 00.00 K 00.01	Эктодермальная дисплазия (ан-, гипо-, гидротич. Формы, ЕЕС - синдром и др.)	Лабораторные:	20 - 30	1 раз	I - этап: хирургическое устранение ВПР лица и конечностей: хейлопластика операции по поводу полной или частичной сии- или акредактилии дистальных отделов конечностей ФЗО лечение*, ЛФК, массаж	14 - 21	7 - 14	1 - 3 т./ 1 месяц	Устранение косметических нарушений и частичное или полное восстановление актов сосания, глотания и функций дистальных отделов конечностей	
			Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая резус-принадлежность Ан. крови на RW, ВИЧ и HBS Ag, Бак. анализы								
			ЭЭГ** Функциональные: ЭКГ	20 - 30	1 раз						
			Специальные: R-гр. грудной клетки, Эхография вил. Железы R-гр. дистал. отделов конечностей; УЗИ почек и/или контрастная урография**	20 - 30	1 раз						
			R-гр. обследование (ОПТГ), снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор конструкции аппарата	20 - 30	1 раз	Ортодонтическое лечение с элементами протезирования Логотерапия*			До снятия с "Д" учета	Восстановление функций приема пищи, речи, устранение косметических нарушений за счет восстановления высоты средней и нижней зон лица.	
			Спектральный анализ волоса на микроэлементы и витаминный баланс	100	1 раз в год	Коррекция генетических нарушений баланса микроэлементов и витаминов.			В течение всей жизни	Индивидуальная нормализация микроэлементного и витаминного баланса за счет пищевых и витаминных добавок, нормализация функций потовых,	

										сальных и эндокринных желез, ЖКТ, предупреждение гнойных поражений слизистых и кожи, легочных инфекций
		Лабораторные: Общ. анализ крови Общ. анализ мочи Б/х анализ крови Анализ крови на RW, ВИЧ и HBS Ag Бак. анализы R-гр. грудной клетки Функциональные: ЭКГ ЭЭГ** Специальные: Фарингоскопия** R гр. костей лицевого скелета ОПТГ	30 - 40	1 раз	II этап - хирургически- восстановительное лечение: уранопластика, логотерапия, ЛФК костная аутопластика альв. отростков челюстей для последующего протезирования	21 - 14 - 1 - 3 30 21 мес./1 дней день месяц 1 мес. 14 - 3 - 6 21 мес./3 день месяца				Восстановление речи Создание условий для рационального протезирования
		МГК, клинико-генеалогическое обследование, Психологическое обследование	20 - 30	1 раз в мес.	III этап - косметически- реконструктивные операции в обл. волосистой части головы (устранение аллопеций) и кожи лица Оптимальное несъемное или частично съемное протезирование (е элементами имплантологии)**	1,5 - 2 мес. 14 - 7 - 3 - 6 21 10 мес./1 день дней месяц				Устранение косметических нарушений роста волос на голове, участков гиперпигментиро ванной кожи лица и век Рациональное несъемное протезирование и полное восстановление функции и косметики зубных рядов. Установление и /или формирование уровня мед. и псих. адаптации
			100	1 раз в 3 - 5 лет	IV этап - социальная и психологическая реабилитация. Психокоррекция и/или психотерапия**				1 месяц/7 дней	

										и реабилитации. Определение степени генетического риска повторения аномалии в семье, путей и сроков рациональной пренатальной диагностики и профилактики
48	Q 30.8 Q 38.08 Q 38.51 Q 38.58 Q 67.1 Q 67.48 Q 75.8	Синдромы группы срединных, поперечных, косых расщелин лица	Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая принадлежность Анализ крови на RW, ВИЧ и HBS Ag Бак. анализы Функциональные: ЭКГ ЭЭГ, УЗИ гол. мозга*** Специальные: R-гр. грудной клетки R-гр., ТРГ и/или КТ костей лицевого скелета, ОПТГ, риноскопия Ринофарингоскопия*** Комплексное обследование окулиста*** Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая принадлежность Ан. крови на RW, ВИЧ и HBS	100	1 раз	I этап - пластически-восстановительные операции в области верхней губы, углов рта, щечной, подглазничной областях кожно-хрящевом отделе носа (одно- или двухстороннее)	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.
				100	1 раз	ФЗО лечение, ЛФК, массаж				
				10 - 15	1 раз	устранение гипертелоризма; пластика эпикантов и колобом	14 - 21 день	7 - 14 дней	1 - 3 мес/ 1 месяц	Исчезновение косметических и функциональных нарушений глаз,
				5 - 10			14 -			

			<p>Ag, Бак. анализы Функциональные: ЭКГ ЭЭГ, УЗИ гол. мозга*** Специальные: R-гр. грудной клетки</p> <p>R-гр., ТРГ и /или КТ костей лицевого скелета, ОПТГ, риноскопия Ринофарингоскопия*** Комплексное обследование окулиста***</p>	<p>20 40-60</p> <p>50 - 60</p> <p>100</p>	<p>1 раз</p>	<p>уранопластика; костная аутопластика в области верхней челюсти и альв. отростка в/ч удаление сверхкомплектных зубов, простых и сложных одонтом в обл. косых расщелин лица</p> <p>Логотерапия, ФЗО лечение, ЛФК, массаж</p>	<p>21 день 21 - 7 - 28 14 дней дней</p> <p>1 мес. 14 - 1 - 3 мес. 21 /1 месяц 14 - день 1 - 3 21 мес./1 день месяц</p> <p>21 - 28 дней 7 - 14 дней</p>	<p>восстановление речи, высоты и формы а /о верхней челюсти, целостности зубного ряда, функций глотания, жевания, речи.</p>	
			<p>Снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор конструкции ортодонтических аппаратов. Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая резус- принадлежность Анализ крови на RW, ВИЧ и HBS Ag, Бак. анализы Функциональные: ЭКГ ЭЭГ, УЗИ гол. мозга*** Специальные: R-гр. грудной клетки R-гр., ТРГ и/или КТ костей лицевого скелета, ОПТГ, риноскопия</p>			<p>Ортодонтическое лечение, наблюдение, протезирование</p> <p>III этап - пластически- реконструктивные операции на костях лицевого скелета, костях и кожно-хрящевом отделе носа</p>	<p>21 - 14 - 28 21 - дней день</p> <p>1 мес. 21- 28 дней</p>	<p>До снятия с "Д" учета</p> <p>1 - 3 мес./ 1 месяц</p> <p>6 мес./ 1 - 3 мес.</p>	<p>Восстановление косметических параметров и функции внешнего дыхания</p>

			<p>Ринофарингоскопия*** Комплексное обследование окулиста*** Комплексное R-логическое обследование, снятие слепков, расчет моделей, выбор конструкции имплантантов и протезов</p> <p>МГК. клинико-генеалогическое обследование; Психологический анализ</p>	100		<p>Рациональное протезирование использованием имплантологии</p> <p>IV этап - социальная и психологическая реабилитация, психокоррекция и/или психотерапия***</p>	14 - 21 день	7 - 14 дней	1 - 3 мес./1 месяц 3 - 6 мес. / 1 месяц	<p>Наиболее полное восстановление косметики и функции зубного ряда Определение степени генетического риска, путей профилактики и пренатальной диагностики. Установление и/или формирование уровня медицинской и психосоматической адаптации и социальной реабилитации.</p>
49	<p>Q 38.00 Q 38.01 Q 38.02 Q 38.08 Q 38.30 Q 38.39</p>	<p>ВПР ЧЛО и слизистых рта (синдром Ван-дер-Вуда, Видемана-Бенведа, ротолице-пальцевые и др.)</p>	<p>Лабораторные: Общий анализ крови Общий анализ мочи Б/х анализ крови Групповая принадлежность</p> <p>Анализ крови на RW, ВИЧ и HBS Ag, Бак. анализы</p> <p>Функциональные: ЭКГ ЭЭГ, УЗИ гол. мозга***</p>	<p>40 - 60</p> <p>40 - 60</p> <p>100</p> <p>60</p>	<p>1 раз</p> <p>1 раз</p>	<p>I этап - хирургически-восстановительные операции: хейлопластика пластика слизистых свищей губ иссечение дополнительных уздечек слизистых рта, частичное иссечение лобул языка, макроглоссии пластика дна полости рта (1 этап) пластика поли- и/или синдактилий, дистальных отделов кистей рук и стоп. ФЗО лечение, ЛФК, массаж</p>	<p>14 - 21 день</p> <p>14 - 21 день</p> <p>14 - 21 день</p> <p>21 -</p>	<p>7 - 14 дней</p> <p>7 - 14 дней</p> <p>7 - 14 дней</p> <p>14 -</p>		<p>Устранение косметических дефектов, восстановление актов сосания, глотания, жевания, речи.</p> <p>Устранение</p>

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

			<p>Функциональные: ЭКГ, ЭЭГ, УЗИ гол. мозга и сердца***, ФКГ</p> <p>Специальные: Комплексное обследование окулиста***</p> <p>R-гр. грудной клетки</p> <p>R-гр. костей лицевого скелета, ТРГ***, ОПТГ</p> <p>Снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор ортодонтических аппаратов</p>	100	1 раз/6 - 12 м	<p>лечение, ЛФК, массаж. Логотерапия</p>	21 - 30 дней	14 - 21 день	до снятия с "Д" учета	Отсутствие нарушений кровообращения
			<p>R-гр. грудной клетки</p> <p>R-гр. костей лицевого скелета, ТРГ***, ОПТГ</p> <p>Снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор ортодонтических аппаратов</p>	100	1 раз		14 - 21 день	7 - 14 дней	1 - 3 мес. / 1 месяц	Нормализация функций мочеполовой системы
			<p>Лабораторные:</p> <p>Общий анализ крови</p> <p>Общий анализ мочи</p> <p>Б/х анализ крови</p> <p>Групповая принадлежность</p> <p>резус-принадлежность</p> <p>Ан. крови на RW, ВИЧ и HBS Ag,</p> <p>Бак. Анализы</p> <p>Функциональные: ЭКГ, ЭЭГ, УЗИ гол. мозга и сердца***, ФКГ</p> <p>Специальные: Комплексное обследование окулиста***</p> <p>R-гр. Грудной клетки</p> <p>R-гр. Костей лицевого скелета, ТРГ***, ОПТГ</p> <p>МГК, клинико-генеалогическое обследование;</p> <p>Психологический анализ</p>	5		<p>II этап - пластически-реконструктивные операции: ринохейлопластика хирургическое иссечение эпикантов, устранение птоза и других дефектов век оперативное лечение катаракты и др. ВПР глаз</p>	21 - 28 дней	14 - 21 день	1 - 3 мес./ 1 месяц	Отсутствие косметических деформаций и нарушений функции внешнего дыхания
			<p>Специальные: Комплексное обследование окулиста***</p> <p>R-гр. Грудной клетки</p> <p>R-гр. Костей лицевого скелета, ТРГ***, ОПТГ</p> <p>МГК, клинико-генеалогическое обследование;</p> <p>Психологический анализ</p>	100	1 раз	<p>III этап - социально-психологическая реабилитация, психокоррекция и/или психотерапия***</p>	21 - 28 дней	14 - 21 день	1 - 3 мес./ 1 месяц	Полное и/или частичное восстановление зрения.
									1 - 3 мес./ 7 дней	<p>Определение степени риска повторных аномалий в семье, путей профилактики, предупреждение</p>

