

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

30 декабря 2003 г.

№ 620

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

В целях усовершенствования оказания стоматологической помощи
детскому населению Российской Федерации

ПРИКАЗЫВАЮ:

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

Министр
Ю.Л.ШЕВЧЕНКО

Приложение
УТВЕРЖДЕНО
Приказом
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 30 декабря 2003 г. № 620

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

I. Область применения

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

II. Нормативные ссылки

В настоящих протоколах использованы ссылки на следующие документы:

- [Постановление](#) Правительства Российской Федерации от 05.11.97 № 1387
"О мерах по стабилизации и развитию здравоохранения и медицинской науки
в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской
Федерации, 1997, № 46, ст. 5312).

- [Постановление](#) Правительства Российской Федерации от 26.10.99 № 1194
"О Программе государственных гарантий обеспечения граждан Российской

Федерации бесплатной медицинской помощью" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 44, ст. 5322).

III. Обозначения и сокращения

В настоящих протоколах используются следующие обозначения и сокращения:

ЧЛО - челюстно-лицевая область

ЭОД - электроодонтодиагностика

УФО - ультрафиолетовое облучение

ГИ - гигиенический индекс

ВНЧС - височно-нижнечелюстной сустав

IV. Общие вопросы

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

В различных регионах России распространенность и интенсивность кариеса неодинакова.

У 12-летних детей, которые проживают в районах с оптимальным или высоким содержанием фторидов 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		Критерии оценки
							стационар осл. неосл.	поликлиника осл. неосл.	
1	2	3	4	5	6	7	8		9
1.	K02.0 K02.9	Кариес зуба	<p>1. Сбор анамнеза.</p> <p>2. Осмотр полости рта первичного больного, определение индексов кпу(з), кпу(п), КПУ(з), КПУ(п), определение индекса гигиены.</p> <p>3. Рентгенография (внутриротовой контактный снимок, панорамная рентгенография челюстей, ортопантомография и др.).</p> <p>4. ЭОД.</p> <p>5. Диагностическое использование кариес маркеров, индикаторов зубного налета.</p> <p>6. Люминесцентная стоматоскопия.</p> <p>7. Определение элементного состава слюны, PH слюны.</p> <p>8. Анализ крови клинический.</p> <p>9. Исследование крови Са общ. и ионизированного.</p> <p>10. Анализ мочи клинический.</p> <p>11. Консультация врача-педиатра, врача-терапевта, эндокринолога, оториноларинголога, невропатолога, ревматолога, аллерголога, пульмонолога, нефролога, гастроэнтеролога, диетолога.</p> <p>12. Консультация акушера-гинеколога (матери).</p>	<p>20</p> <p>30 30</p> <p>по показаниям</p> <p>по показаниям</p> <p>по показаниям</p> <p>по показаниям</p> <p>по показаниям</p>		<p>Регулирование и коррекции характера питания.</p> <p>Поливитаминовые, Са-содержащие препараты (Поливит, "Кальцинова", глюконат кальция, лактат кальция, "Фитин", кальция нукнат, "Кальцимакс", "Берокка", "Кальцевита" и др.).</p> <p>Обучение правилам гигиены полости рта.</p> <p>Контроль за гигиеной полости рта, удаление зубной бляшки (Радент, Нью чекман).</p> <p>Проведение реминерализующей терапии (кальция глюконат, ремодент, кальция глицерофосфат, фторлак, натрия фторид, Ремогель, "BV", Белак F, Флюолон, Флюокал, Сафорайд и др.).</p> <p>Антисептическая обработка с образованием защитной пленки (Сафорайд).</p> <p>Профилактическое запечатывание фиссур (Фиссил, Фиссил-С, Титмэйт F1, Фисулайт, Дельтон С и др.).</p> <p>Препарирование кариозной полости.</p> <p>Медикаментозная обработка кариозной полости.</p> <p>Антисептические средства (хлоргексидин и др.).</p> <p>Психозмоциональная коррекция поведенческой реакции ребенка (транквилизаторы, атаракс, аподиазепам и др.).</p> <p>Местное обезболивание (анестетики-артикаин-содержащие, бензокаин, Гамейд).</p> <p>Общее обезболивание</p>	<p>В зависимости от степени активности кариеса и сопутствующей патологии:</p> <p>по показ. стац. лечения 5-7 дн. 3-4 дн.</p> <p>2-3 раза в год или каждые 2-3 мес.</p>	<p>Отсутствие жалоб больного и прогрессирования процесса. Стабилизация кариеса, пломбирование зубов с восстановлением их функции. Улучшение минерального обмена в организме ребенка.</p>	

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

					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 водорода, хлорофиллипт и др.). Препараты на основе гидроокиси кальция (Кальципекс, Лика, Кальцесил, Кальрадеит, Витапекс и др.). Анальгезирующие и нестероидные противовоспалительные средства. Противомикробные препараты (антибиотики, сульфаниламиды). Девитализирующие препараты (мышьяковистая паста, Нео арсен блек), безмышьяковистые препараты (Пульпекс-Д, Пульпекс-С, Периодон и др.) Эвгенолсодержащие пасты (Эвгедент, Евгемер, цинкоксидэвгеноловая паста и др.). Формальдегидсодержащие препараты (Нео Триоцинк паста, Парацин, Резопласт). Пломбирочные материалы (цементы, композитные материалы, амальгама). Боры различных видов и размеров, полиры, финиры и т.д. Эндодонтический инструментарий.		
3.	K04.4 K04.5 K04.7	Периодонтит	Сбор анамнеза. Осмотр. Определение ИГ. Обследование челюстно-лицевой области.	100	Психозомоциональная коррекция. Местное обезболивание (анестетики -	Отсутствие жалоб. Отсутствие очага воспаления. Восстановление	

<p>ЭОД. Рентгенография (внутриротовая контактная, боковая, ортопантограмма, панорамная и др.). Консультация хирурга-стоматолога.</p>	<p>30 100</p> <p>40</p>	<p>артикаинсодержащие: ультракаин и др.) Препарирование кариозной полости, эндодонтические манипуляции (боры, эндодонтический инструментарий). Антисептическая обработка полости зуба и каналов: перекись водорода, хлоргексидин, хлорофиллипт, декамин, крезофен, гипохлорит натрия, (Неоклинер сикайн, Паркан) и др. Ферментные препараты (трипсин, химотрипсин), препараты, содержащие йод (Иодиол, Йодонат и др.). Пломбирование канала пастами: формальдегидсодержа- щими (Парацин, Нео триоцинк паста, Резодент); эвгенолсодержащими (Эвгедент, Эндовит, Эвгимер, Цеодент, Пальпак V и др.); на основе гидроксида кальция (Апексдент, Витапекс, Кальципекс, Эодент и др.), а также штифтами (серебряными, гуттаперчевыми). Физиотерапевтические процедуры: УВЧ-терапия, электрофорез лекарственных средств, лазеротерапия и др. Противовоспалитель- ная 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>	<p>1-3 дня</p> <p>5-7 дней</p> <p>При лечении постоянных зубов наблюдение в течение года с рентгенологическим контролем 1 раз в 3-4 месяца.</p>	<p>функции зубов. Восстановление костной ткани на Р-грамме. Санация полости рта.</p>
--	-----------------------------	---	---	--

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

						Восстановление дефектов зубов протезированием (по показаниям). Отбеливание зубов (по показаниям).		
7.	K00.5	Наследственный опалесцирующий дентин, наследственный несовершенный амелогенез, наследственный несовершенный дентиногенез, наследственный несовершенный одонтогенез	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, генетика, эндокринолога, ортодонта. ЭОД. Рентгенографическое обследование (ортопантомография, прицельная рентгенография отдельных зубов).	100 100 по показаниям "-"	1 раз в год по показ.	Реминерализирующая терапия. Реставрация коронки зуба стеклоиономерными 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.).	2-3 раза в год до 18 лет	Достижение удовлетворительного косметического эффекта, нормализация прикуса, функции жевания, а также психоэмоционального равновесия.
8.	K03.2	Эрозия твердых тканей зубов	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, эндокринолога, ортодонта. ЭОД. Рентгенографическое обследование (ортопантомография, прицельная R-графия отдельных зубов).	100 по показаниям "-" "-"	1 раз в год по показ.	Реминерализирующая терапия. Реставрация коронки зуба стеклоиономерными цементами, компомерами, композитными материалами (Таллан, Компоцем, Кемфил, Унирест, Цитрикс, Панавиа F, Клерафил ST, Дайрект, Цемион, Фуджи и др.) Ортодонтическое вмешательство, направленное на исправление зубочелюстных аномалий (по показаниям). Восстановление дефектов зубов протезированием (по показаниям).	2-3 раза в год в зависимости от группы здоровья до 18 лет	Достижение удовлетворительного косметического эффекта, нормализация прикуса, функции жевания, а также психоэмоционального равновесия.
9.	K03.7	Пигментация зубов	Сбор анамнеза, осмотр, определение ГИ. ЭОД. Консультация врача-педиатра, эндокринолога.	100 по показаниям	1 раз в год по показ.	Механическое удаление пигмента (механические инструменты, электромеханические инструменты (пневматические скейлеры, ультразвуковые и пьезоэлектрические ультразвуковые скейлеры, эр фло).	1-2 раза в год до перехода во взрослую поликлинику	Достижение удовлетворительного косметического эффекта.

						Использование полировочных паст (Полидент, Ралент и др.) Отбеливание зубов.		
10.	S03.2	Ушиб зуба постоянного	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенография зуба. ЭОД.	100	1, 2, 3	Выведение зуба из прикуса. Щадящая диета.	До 2 месяцев	Отсутствие жалоб. Нормализация. ЭОД.
11.	S03.2	Вывих зуба постоянного	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенография зуба. ЭОД. Консультация врача-невропатолога.	100 по показаниям	1, 2, 3	Анестезия, репозиция и шинирование сроком до 4-6 нед., при необходимости эндодонтическое лечение.	До 12 месяцев	Отсутствие жалоб. Восстановление функции зуба.
12.	S02.5	Отлом коронки без вскрытия полости зуба постоянного	Осмотр полости рта. Сбор анамнеза. Рентгенография и ЭОД. Консультация врача-невропатолога.	100 по показаниям	1, 2, 3	Анестезия, восстановление анатомической формы коронки композитными пломбирочными материалами с фиксацией на парапульпарных штифтах.	До 12 мес.	Восстановление функции зуба. Косметическое восстановление анатомической формы коронки.
13.	S02.5	Отлом коронки со вскрытием полости зуба постоянного	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенография зуба. ЭОД. Консультация врача-невропатолога.	100 по показаниям	1	Анестезия, эндодонтическое лечение зуба. Восстановление анатомической формы коронки композитными материалами с фиксацией на анкерных штифтах.	3-12 мес.	Восстановление функции зуба. Косметическое восстановление анатомической формы коронки.
14.	S02.5	Перелом корня зуба постоянного	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенография зуба. ЭОД. Консультация врача-невропатолога.	100 по показаниям	1, 2, 3	Анестезия, репозиция и шинирование отломков сроком от 6 до 8 нед. При гибели пульпы зуба эндодонтическое лечение с последующей фиксацией отломков с помощью внутриканального штифта.	1 раз в 3 мес. до 1 года, после 1 года 1 раз в 6 мес.	Восстановление функции зуба.
15.		Неполный вывих временного зуба	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта, определение степени подвижности зубов. Рентгенологическое обследование (внутриротовой контактный снимок).	100		При нарушении окклюзии удаление молочного зуба. При подвижности I-II степени без нарушения окклюзии. Щадящая пищевая диета. Динамическое наблюдение за состоянием травмированного зуба. При возникновении воспалительного процесса - удаление зуба.	В первые 30 дней 1 раз в неделю, спустя 30 дней каждые 3-4 мес.	Отсутствие жалоб, полное восстановление функции зуба.
16.		Полный вывих временного зуба	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенологическое обследование.	100		Зуб реплантации не подлежит. По показаниям - ортодонтическое лечение.		

17.		Вколоченный вывих. Перелом корня временного зуба	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенологическое обследование.	100		Удаление зуба. По показаниям - ортодонтическое лечение.		
18.		Отлом коронки без вскрытия полости временного зуба	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенологическое обследование. Определение подвижности зуба.	100		Закрытие линии отлома стеклоиономерным цементом (Цемион Аквион, Фуджи). Динамическое наблюдение за состоянием зуба. При возникновении воспаления в пульпе эндодонтическое лечение.	В первые 30 дней 1 раз в неделю, 30 дней каждые 3-4 мес.	Отсутствие жалоб, полное восстановление функции зуба.
19.		Отлом коронки со вскрытием полости временного зуба	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Рентгенологическое обследование.	100		В несформированных зубах - проведение биологического метода или метода витальной ампутации. Гидроксид кальциясодержащие препараты (Лика, Кальцевит, Кальцесил, Кальцелайт, Кальципекс и др.) и стеклоиономерные цементы. Сформированные зубы - витальная или девитальная экстирпация с пломбированием канала (однокорневого зуба) пастами на масляной основе.		Отсутствие жалоб, полное восстановление функции зуба. Продолжение формирования корня (в несформированных молочных зубах).
20.	В00.2	Заблевание слизистой оболочки полости рта. Острый герпетический стоматит	Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Цитологическое исследование соскоба с эрозий и содержимого везикул на гигантские клетки герпеса. Вирусологическое исследование отпечатков со слизистой оболочки рта. Исследование содержимого везикул на вирус простого герпеса методом прямой и непрямой иммунофлюоресценции. Клинический анализ крови, мочи. Определение сыврот. иммуноглобулинов основных классов (А, М, G). Определение количества Т-лимфоцитов. Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога,	100 -" по показаниям по показаниям -" -" -" -"	1	Анальгезирующие и нестероидные противовоспалительные средства (холисал, мундизал-гель, пиралвекс). Противовирусные препараты (мази флореналевая, оксолиновая, теброфеновая, бонафтоновая и др.), реоферон, алпизарин, ацикловир. Иммунокорригирующие препараты (имуаон, иммунал, ликопид и др.). Местноанестезирующие препараты (бензокаин, пиромекаин, Гамейд, Арома паста пронес, лидохлор-гель и др.). Обволакивающие, адсорбирующие и вяжущие средства (себидин,	1-2 недели	Улучшение общего состояния. Эпителизация элементов поражения слизистой полости рта.

			дерматолога, оториноларинголога.			фарингосепт). Противогистаминные препараты (кларитин, klarотадин, леритол, тавегил). Кератопластические средства: масло облепиховое, шиповника; каротин, Витаон, витамин А, Е, аевит, солкосерил, актовегин и др.). ОКУФ-терапия. Лазеротерапия.		
21.	A69.0 A69.1	Язвенно- некротический гингивостоматит Венсана	Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Бактериологическое исследование мазка из очага поражения. Клинический анализ крови, мочи. Глюкоза в сыворотке крови. Анализ на ВИЧ. Определение сывороточных иммуноглобулинов основных классов (А, М, G). Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога, оториноларинголога, гематолога.	100 -" по показаниям по показаниям -" -"	1	Обезболивающие препараты (аппликационное обезболивание - бензокаин, пиромекаин, Гамейд, Арома паста пронес и др.) Антисептическая обработка полости рта (перекись водорода, хлоргексидин, хлорами, Нео Стелин Грин, Иодо-гликолевая паста, Метрогил-дента). Антибактериальные препараты местно и внутри по показаниям (метронидазол, антибиотики и др.). Удаление некротизированных тканей протеолитическими ферментами (трипсин, химотрипсин и др.) Препараты, влияющие на процесс тканевого обмена (солкосерил, актовегин, метилурацил) Противогистаминные препараты, (тавегил, кларитин, фенкарол и др.). Удаление зубных отложений. Избирательное пришлифовывание бугров зубов. Кератопластические препараты (солкосерил, актовегин, масла - облепиховое, шиповника, витамин А, Е, аевит и др.)	2-3 недели	Улучшение обще- го состояния. Эпителизация эрозий слизи- стой полости рта. Нормализа- ция показателей лабораторных исследований.
22.	K12.0 (1)	Хронический рецидивирующий афтозный стоматит	Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Клинический анализ крови. Иммунологическое обследование.	100 -" -"	1	Местноанестезирующие препараты (пиромекаин, бензокаин, лидокаин, Гамейд, Арома паста пронес и др.)	1-1,5 месяца	Улучшение общего состояния. Заживление афт слизистой полости рта.

			<p>Определение сывороточных иммуноглобулинов основных классов (А, М, G).</p> <p>Определение количества Т-лимфоцитов.</p> <p>Определение количества В-лимфоцитов.</p> <p>Консультация врача-педиатра, оториноларинголога, иммунолога, гастроэнтеролога.</p> <p>Выявление очагов хронической инфекции.</p>	- "- - "- - "- - "-		<p>Антисептические средства (хлоргексидин, хлорамин, перекись водорода, Нео стелин грин и др.).</p> <p>Поливитаминовые препараты (витамины В1, В2, В5, В6, В12, U и др.).</p> <p>Иммунокорректирующие препараты (тимоген, ликолипид, левамизол, иммунал).</p> <p>Кератопластические средства (масло облепихи, шиповника, солкосерил, актовегин, масляные растворы витаминов групп А, Е и др.)</p> <p>Лазеротерапия.</p> <p>Санация полости рта и других очагов хронической инфекции.</p>		
23.	K13.0	Хейлиты	<p>Сбор анамнеза, осмотр полости рта.</p> <p>Бактериологическое исследование мазка из очага поражения с определением чувствительности микроорганизмов к антибиотикам.</p> <p>Клинический анализ крови.</p> <p>Определение сывороточных иммуноглобулинов основных классов (А, М, G).</p> <p>Иммунологическое исследование слюны.</p> <p>Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога, аллерголога.</p>	100 по показаниям - "- - "- - "-	1	<p>Анальгезирующие и нестероидные противовоспалительные средства (тайленол, эффералган, мундизал-гель, холисал и др.).</p> <p>Местноанестезирующие препараты (Арома паста пронес, Гамейд, лидохлор-гель и др.).</p> <p>Противогистаминные препараты (кларитин, кларотадин, телфаст, леритол, кетотифен), гистамин.</p> <p>Препараты, влияющие на процессы тканевого обмена (солкосерил, актовегин, метилурацил).</p> <p>Антисептические средства (хлоргексидин, мирамистин, Нео стелин Грин, гексорал и др.).</p> <p>Кератопластические средства (облепиховое, масло шиповника, Витаон").</p> <p>Электрофорез лекарственных препаратов.</p> <p>Лазеротерапия, ОКУФ-терапия.</p>	1-1,5 месяца	Улучшение общего состояния. Восстановление красной каймы губ.
24.	K13.2	Лейкоплакия слизистой полости рта	<p>Сбор анамнеза, осмотр полости рта.</p> <p>Цитологическое исследование мазка</p>	100 по показаниям	1	<p>Устранение травмирующего фактора.</p> <p>Нормализация</p>	1-1,5 месяца	Улучшение состояния больного. Восстановление

			(соскоба) из очага поражения. Люминисцентная диагностика. Консультация педиатра.	- "-		обменных процессов в эпителии (масляный раствор витамина А, каратолин, веторон, солкосерил). Поливитаминовые препараты (пиковит, олиговит, витрум, центрум и др.). Ферментные препараты и ингибиторы ферментов (трипсин, химотрипсин, химопсин, лидаза). Обучение правилам гигиены полости рта. Устранение вредных привычек. Устранение раздражающих факторов.		слизистой полости рта. Отсутствие болевого синдрома.
25.		Кандидоз слизистой полости рта	Сбор анамнеза, осмотр полости рта. Бактериологическое исследование мазка со слизистой. Микроскопическое исследование на грибы. Идентификация грибов. Консультации специалистов: педиатра аллерголога, невропатолога, иммунолога.	100 - "-	1	Местное применение противогрибковых препаратов: раствор буры в глицерине, клотримазол (канестен), мази - нистатиновая, левориновая, препараты йода (йодогликоль паста, йодоглицерин). Общее противогрибковое лечение (нистатин, леворин, декамин, дифлюкан и др.). Антисептические средства (раствор борной кислоты, натрия гидрокарбоната, мирамистин, гексорал).	1-2 недели	Отсутствие жалоб и признаков заболевания. Нормализация результатов цитологических и микологических исследований.
26.		Синдром Мелькерсона-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.). Иммунокорректирующие препараты (иммунал, ликопид и др.).	2-6 недель	Снятие отека, восстановление функции, удлинение ремиссии.
27.	K14.0 I16.01 K14.05 K14.08 K14.09	Болезни языка, Десквамативный Глоссит ("географический язык"), Ромбовидный глоссит. Складчатый язык. Черный "волосатый" язык	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Консультации врача-педиатра, эндокринолога. Определение ГИ. Определение флоры и чувствительности ее к антибиотикам из очага поражения. Цитологическое исследование мазка (соскоба) из очага поражения. Определение глюкозы в сыровотке крови.	100 100 100 10 100	1 1 1 1 1	Местноанестезирующие препараты (различные гели, анестезин в масле и др.) Антисептические средства (хлоргексидин, цитраль, ромазулан, Нео стелин Грин). Витаминотерапия (В, С, Р, А, Д). Устранение вредных привычек, травмирующих факторов, Гипосенсибилизирую-	2-3 раза в год	Нормализация слизистой оболочки языка. Улучшение - 10%, восстановление (выздоровление) - 90%). Отсутствие жалоб.

			Кал на яйца глист. Санация носоглотки. Санация полости рта. Устранение вредных привычек. Устранение раздражающих факторов.			щая терапия (супрастин, тавегил и др.)			
28.	K13.0	Трещины губ хронические)	Сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение ГИ. Консультация врача-педиатра, дерматолога, аллерголога, хирурга стоматолога, ортодонта. Определение высоты нижнего отдела лица. Профилактические процедуры: санация носоглотки, устранение раздражающих факторов.	100 100 100 100	1 2 2 2	Кератопластические средства (масляные растворы витаминов А, Е, масло облепихи, шиповника, Радевит, Гамейд и др.) УФО-терапия. Хирургическое лечение по показаниям.	В течение года 3-4 раза	5-10 дней	Заживление трещины. Отсутствие жалоб.
29.	K51.0 K51.9	Многоформная экссудативная эритема.	Сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение ГИ. Консультация врача - дерматолога, терапевта, невролога оториноларинголога, аллерголога. Клинический анализ крови, мочи. Определение сывороточных иммуноглобулинов основных классов (А, М, G). Исследование показателей клеточного иммунитета (субпопуляции Т- и В-лимфоцитов).	100 100 100 100 100	1 1 2 2 2	Местноанестезирующие препараты (пиромекаин, бензокаин, лидохлор-гель, Гамейд. Арома паста пронес и др.). Ферменты (трипсин, химотрипсин, лизоцим и др.). Антигистаминные препараты (тавегил, кларитин, фенкарол и др.) Витамины гр. В, С, Р. Кератопластические препараты (масла - шиповника, облепихи, каратолин, витамин А, Е, аевит, солкосерил, актовегин и др.) Антисептические средства (хлоргексидин, перекись водорода, нео стелин Грин, гексорал, миримистин и др.) ОКУФ-терапия. Детоксицирующая терапия (тиосульфат натрия, гемодез, реополиглюкин). В тяжелых случаях - глюкокортикоиды (преднизолон, гидрокортизон, дексаметазон). Другие лечебные процедуры; для понижения температуры тела (кальмопирин, истопирин). Обработка кожи и слизистой	20 дней	20 дней	Заживление очагов поражения слизистой полости рта. Улучшение состояния. Отсутствие жалоб.

						кортикостероидными мазями, например оксикортом. В межрецидивный период проводится специфическая десенсибилизирующая терапия. Санация очагов хронической инфекции.		
30.	Z10.0 Z10.9	Пузырчатка с поражением слизистой полости рта	Сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение Ги. Консультация врача-терапевта, дерматолога и совместное лечение; иммунолога, отоларинголога, врача-аллерголога. Лабораторные исследования.	100 100 по показаниям 100	1 1	Общее лечение. Кортикостероидные препараты (преднизолон, гидрокортизон, дексаметазон и др.). Витамины гр. В, С, Р, РР. Антигистаминные препараты (супрастин, тавегил, кларитин и др.). Препараты К и Са. Местное лечение. 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, клизрант и др.).	20 дн. 14 дн. 14 дн. 14 дн.	Улучшение общего состояния, эпителизация очагов поражения слизистой полости рта. Удлинение ремиссии.
31.	I300.01	Красный плоский лишай	Сбор анамнеза, осмотр полости рта, определение ИГ. Клинический анализ крови. Определение в сыворотке крови иммуноглобулинов (А, М, G). Бактериологическое исследование мазка из очага поражения с определением чувствительности флоры к антибиотикам. Цитологическое исследование мазка (соскоба) из очага поражения, биопсия по показаниям. Люминесцентный метод исследования. Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога, невропатолога, гематолога.	100 100 по показаниям -" 50 10	1 1 1 1	Санация полости рта, гигиена полости рта. Устранение раздражающих факторов. Местное лечение: противомикробная терапия (хлоргексидин, хлорамин, Нео-стелин Грин, мирамистин), противовоспалительная терапия (йодогликолевая паста, кортикостероидсодержащие мази (гидрокортизоновая, фторокорт, лоринден-С, Гамейд Арома паста пронеС и др.), использование кератопластических препаратов (масляный раствор витаминов А, Е, каротолин, масло шиповника, облепихи, актовегин,	20 дн. 14 дн. 14 дн. 30 дн.	Заживление очагов поражения слизистой полости рта, удлинение ремиссии. Улучшение общего состояния.

						солкосерилдентальная адгезивная паста и др.) Общее лечение: десенсибилизирующая терапия (супрастин, кларитин, тавегил), витаминотерапия (никотиновая кислота), седативная терапия (препараты брома, пустырник, антидепрессанты). В тяжелых случаях - глюкокортикоиды (гидрокортизон, преднизолон, дексаметазон и др.). Физиотерапия, лазеротерапия, электрофорез, Криотерапия (по показаниям). Хирургическое лечение по показаниям.		
32.		Пиодермии стрепто-стафи-лококковые	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта. Клинический анализ крови, мочи. Определение глюкозы в сыворотке крови. Бактериологическое исследование очага поражения с определением флоры и ее чувствительности к антибиотикам. Иммунологическое обследование (определение субпопуляции Т и В лимфоцитов, иммуноглобулинов А, М, G). Консультации специалистов: педиатра, иммунолога, морфолога, дерматолога.	100	1	Местноанестезирую - щие препараты в виде мазей, гелей, Ферментные препараты (трипсин, химотрипсин и др.) Антибактериальные препараты (хлоргексидин, хлорамин, перекись водорода, Нео стелин Грин, Йодогликолевая паста). Мази, содержащие антибиотики (неомициновая, линкомициновая, эритромициновая, гентамициновая и др.) и Глюкокортикоиды (Фторокорт, Флуцинар, Лоринден - С и др.). Иммуномодулирующие препараты (ликопид, левамизол). УВЧ- терапия.	Улучшение обще- го состояния. Восстановление красной каймы губ. Отсутствие болевого синдрома.	
33.	I300.01 K05.0 K05.1	Болезни пародонта. Хронический гингивит (катаральный, гипертрофический, атрофический).	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта больного, определение GI, индекс РМА, рентгенологические методы диагностики. Лабораторные: клинические анализы крови, мочи, глюкоза в сыворотке крови. Консультация врача- педиатра, врача- эндокринолога, врача- ортодонта.	100 80 30 30 20 по показаниям 80	1 2 1 1 1 1	Обучение правилам гигиены полости рта. Проведение профессиональной гигиены полости рта с использованием индикаторов зубного налета (Колортест, Нью чекмэн, растворы фуксина, эритрозина). Устранение раздражающих факторов. Удаление микробной биопленки с использованием ультразвуковых	30 дн.	Отсутствие клинических симптомов воспаления, стабилизация процесса.

					скейлеров, эр фло. Использование полировочных паст: Радент, Полидент и др. По показаниям - ортодонтическая помощь. Электрофорез лекарственных средств. Местная противовоспалительная и противомикробная терапия: (бутадионовая, гепариновая, ацетилсалициловая мази, хлоргексидин, Клиэрант, Нео стелин Грин, Метрогил-дента, Иодогликоль паста, Гамейд, солокосерил-дентальная адгезивная паста и др.) Местное обезболивание (пиромикаин, бензокаин, Гамейд, Арома паста пронес и др.). Витамины С, Р (Аскорутин). Ферментные препараты и ингибиторы ферментов (трипсин, химотрипсин, лизоцим, лидаза и др.). Противогистаминные препараты (тавегил, супрастин, диазолин и др.). Препараты для лечения трихомониоза и других протозойных инфекций (метронидазол). Стоматологические материалы и средства (дентин, окись цинка для пародонтальных повязок).				
34.	K05.2 (1) K05.3 (1)	Пародонтит локализованный и генерализированный	Сбор анамнеза. Осмотр полости рта первичного больного, определение ГИ. Формалиновая проба. Проба Шиллера-Писарева. Лабораторные: анализ крови клинический. Клинический анализ мочи. Рентгенорадиологические. Консультация: врача-педиатра, врача-ортодонта,	100 50 100 50 50 80 20 50	1 1 2 1 1 2 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	14 дн.	до 1 года	Отсутствие клинических симптомов воспаления, стабилизация процесса.

		хирурга-стоматолога, эндокринолога, гинеколога детского.	20 20	1 1	<p>гигиены полости рта и профессиональный контроль (Нью чекман, Колор тест). Устранение вредных привычек. Устранение раздражающих факторов. Восстановление контактного пункта при дефектах II кл. Местная противомикробная и противовоспалительная терапия в виде ротовых ванночек, аппликаций, пародонтальных повязок (хлоргексидин, хлорамин, Этоний, нео стелин Грин, клиэрант, мази - бутадионовая, гепариновая, индометациновая, йодоглицоль паста, йодоглицерин и др.). Стоматологические материалы для пародонтальных повязок (дентин, окись цинка). Хирургическое лечение: в зависимости от степени тяжести - кюретаж, открытый кюретаж, лоскутная операция. По показаниям используются остеointегрируемые препараты (Остим, Коллапол, Коллапан, Тераплаг, Био-осс и др.). По показаниям: Гингивотомия, гингивэктомия, гингивопластика, френулотомия, 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).</p>			
35.	Пародонтолиз (обусловленный некоторыми заболеваниями: синдром	Осмотр полости рта первичного больного, сбор анамнеза, определение ГИ. Лабораторные: анализ	100		Обучение гигиене полости рта. Удаление зубных отложений. Антисептическая	14 дн. 10 дн.	до 18 лет	Стабилизация процесса.

	Папийон-Левевра, Гистиоцитоз X, гипогаммаглобулинемия, наследственная нейтропения, сахарный диабет и др.)	<p>крови, мочи. Биохимический анализ крови, кровь на сахар.</p> <p>Рентгенологические методы диагностики (рентгенография челюстей, иногда костей скелета). Биоптат из очага поражения на содержание эозинофилов. Консультация врача-педиатра, иммунолога, эндокринолога, гематолога, онколога, стоматолога-хирурга, ортодонта, ортопеда.</p>	<p>100</p> <p>100</p> <p>по показаниям</p> <p>100</p> <p>100</p>	<p>обработка полости рта, десневых и пародонтальных карманов (хлоргексидин, хлорамин, Фурацилин, Нео-стелин Грин, Клизант и др.). Использование протеолитических ферментов (трипсин, химотрипсин, лизоцим, лизоамидаза и др.). Витаминотерапия (группа В, С, Р). Противовоспалительная терапия: пародонтальные повязки и аппликации с гепариновой, ацетилсалициловой, бутадионовой, гидрокортизоновой и другими мазями. Физиотерапевтическое лечение (лекарственный электрофорез, лазеротерапия, гидромассаж и др.). По показаниям шинирование зубов и рациональное протезирование. Удаление зубов при 3 степени подвижности, выраженной деструкции межзубных перегородок.</p>	
--	---	--	--	--	--

Раздел VI. Ортодонтия

N п/п	МКБ	Нозологическая форма	Диагностич. процедуры	Процент нуждающихся в обследовании	Кратность обследования	Лечебные мероприятия	Средние сроки наблюдения		Критерии оценки
							стационар. осл. неосл.	поликлиника осл. неосл.	
1	2	3	4	5	6	7	8		9
1.	K07.2 (0) K07.5	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 взаимоотношение. Функциональная диагностика ВНЧС.	100	1 раз в 2-3 недели	Нормализация смыкания зубных рядов, нормализация формы и размеров зубных рядов, их соотношения. Применение ортодонтических аппаратов (съёмных, несъёмных, одно- и двухчелюстных, 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.	K07.2 (1) K07.5	Мезиальная окклюзия, обратная резцовая дизокклюзия.	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр лица. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубных рядов во фронтальном и боковых участках зубных рядов. Диагностика положения и размеров верхней и нижней челюстей, их взаимоотношение. Функциональная диагностика ВНЧС.	100	1 раз в 2-3 недели	Нормализация формы и размеров зубных рядов. Нормализация окклюзии, увеличение размера и формы верхнего зубного ряда, верхней челюсти. Уменьшение размера нижнего зубного ряда и челюсти, уменьшение размера и формы нижнего зубного ряда и челюсти.	3-6 лет	2-4 года	Гармония лица, нормальное смыкание зубных рядов, нормальная функция.
3.	K07.2 (3) K07.5	Глубокая резцовая окклюзия	Опрос. Клиническое обследование, антропометрическая диагностика размеров зубов, зубных рядов, определение вида окклюзии. Рентгенологическая диагностика размеров и положения челюстей. Функциональное исследование мышц височно-нижнечелюстных суставов и пародонта.	100	1 раз в 2-3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на стимулирование роста верхней челюсти в боковых участках зубных рядов и задержку роста нижней челюсти во фронтальном участке. Используются аппараты функционального, механического действия, брекет-система.	2,0-3 года	1,5-2 года	Нормализация глубины перекрытия, создание бугорковых контактов зубных рядов. Эстетика лица и нормализация функции.
4.	K07.2 (4) K07.5	Вертикальная дизокклюзия	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр лица. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубных рядов.	100	1 раз в 2-3 недели	Применение ортодонтических аппаратов, способствующих стимуляции роста верхней челюсти по	2,0-3 года	1-2 года	Нормализация смыкания зубных рядов по вертикали, создание режущего бугоркового контакта

			Определение вида окклюзии. Рентгенологическая диагностика размеров и положения челюстей, функциональная диагностика височно-нижнечелюстных суставов, пародонта.		вертикали и задержке роста верхней челюсти в боковых участках зубных рядов.			передних зубов. Улучшение эстетики лица. Нормализация функции пародонта, мышц, височно-нижнечелюстного сустава	
5.	K07.2 (5) K07.5	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.	K07.3(1)	Аномалии положения зубов в сагиттальном направлении, дистальное, мезиальное	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография.	100	1 раз в 2-3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии.	1,0-1,5 года	6-8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное смыкание. Эстетика улыбки.
7.	K07.3(2)	Аномалии положения зубов в 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.	K07.3(3)	Аномалии положения зубов в вертикальном направлении.	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография.	100	1 раз в 2-3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии.	1,0-1,5 года	6-8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное смыкание. Эстетика улыбки.
9.	K07.3(5)	Аномалии положения зубов - торто-аномалии	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография.	100	1 раз в 2-3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии.	1,0-1,5 года	6-8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное смыкание. Эстетика улыбки.
10.	K07.3(6)	Аномалии положения зубов - тремы, диастемы	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография.	100	1 раз в 2-3 недели	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии.	1,0-1,5 года	6-8 мес.	Нормальное положение зубов в зубном ряду. Нормальное смыкание. Эстетика улыбки.
11.	K07.3(7)	Аномалии положения	Опрос. Клиническое обследование.	100	1 раз в 2-3	Ортодонтическое лечение направлено	1,0-1,5 года	6-8 мес.	Нормальное положение зубов в

		зубов - транспозиция	Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов, зубных рядов. Оценка окклюзии. Ортопантомография.		недели	на нормализацию аномалийного положения зубов и создание оптимальной окклюзии.			зубном ряду. Нормальное смыкание. Эстетика улыбки.
12.	K00 0(0)	Аденция частичная	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр полости рта. Оценка вида окклюзии зубных рядов. Рентгенологическое обследование: ортопантомография.	100	6-28 дней	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию формы и размера зубных рядов, дальнейшее протезирование, имплантация.	30 дней	365 дней	Формирование целостного зубного ряда путем проведения ортодонтического, ортопедического и хирургического лечения.
13.	K00 0(3)	Аденция полная	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр полости рта. Оценка вида окклюзии зубных рядов. 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.	K00.1	Сверхкомплектные зубы	Опрос. Клиническое обследование. Осмотр полости рта. Ортопантомография. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубных рядов.	100	6-28 дней	Удаление сверхкомплектных зубов. Нормализация окклюзии.	365 дней	240 дней	Восстановление формы и размеров зубных рядов и их окклюзии.
15.	K00.2	Аномалии формы и размеров зубов. Макродентия	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика размеров зубов, зубных рядов. Ортопантомография.	100	6-56 дней	Ортопедическое лечение направлено на создание нормальной формы и размеров зубов и ортодонтическое лечение - нормализация окклюзии.	730 дней	30 дней	Нормализация формы и размеров зубов и окклюзии.
16.	K00 2(0)	Аномалии формы и размеров зубов. Микродентия	Опрос. Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика размеров зубов, зубных рядов. Ортопантомография.	100	6-56 дней	Ортопедическое лечение направлено на создание нормальной формы и размеров зубов и ортодонтическое лечение - нормализация окклюзии.	730 дней	30 дней	Восстановление формы и размеров зубов и окклюзии.

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

Раздел VII. Челюстно-лицевая хирургия

N п/п	МКБ	Нозологическая форма	Диагностич. процедуры	Процент нуждающихся в обследовании	Кратность обследования	Лечебные мероприятия	Средние сроки наблюдения		Критерии оценки
							стационар осл. неосл.	поликлиника осл. неосл.	
1.	Q38.1	Короткая уздечка языка	Лабораторные: Клинический анализ	100	1 раз в	Хирургическое лечение:	1 день	7-10 дней	Отсутствие уздечки.

			крови с гемосиндромом. Клинический анализ мочи.	100	7-10 дней	обезболивание - местная анестезия:			
			Дополнительные: Изготовление и расчет моделей.	100	1 раз	1) современные аппликационные анестетики: бензокаин,			
			Обследование у логопеда.	100	1 раз	пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др.			
						2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Иссечение уздечки. Перевязки (2).			
2.	Q38.6	Низкое прикрепление уздечки верхней губы	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом. Клинический анализ мочи.	100	1 раз в 7-10 дней	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия:	1 день	2-3 недели	Отсутствие уздечки.
			Дополнительные: Изготовление и расчет моделей.	100	1 раз	1) современные аппликационные анестетики: бензокаин,			
			Обследование у логопеда.	100	1 раз	пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др. 2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Иссечение уздечки. Перевязки (2-3).			
3.	Q38.6	Мелкое преддверие рта (нижний свод)	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом. Клинический анализ мочи.	100	1 раз в 7-10 дней	Хирургическое лечение: обезболивание - местная анестезия:	1 день	2 недели	Нижний свод преддверия полости рта достаточной глубины.
			Дополнительные: Изготовление и расчет моделей.	100	1 раз	1) современные аппликационные анестетики: бензокаин,			
			Обследование у логопеда.	100	1 раз	пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др. 2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Операция - углубление нижнего свода преддверия полости рта. Перевязки (4-5).			
4.	K01.0 K01.18	Ретенция зубов, сверхкомплектные зубы	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом. Клинический анализ мочи.	100	1 раз в 7-10 дней	Хирургическое лечение: - местная анестезия:		1 мес. - 1-2 года	Отсутствие сверхкомплектных зубов. Прорезывание ретенционных зубов.
			Дополнительные: Изготовление и расчет моделей.	100	1 раз	1) современные аппликационные анестетики: бензокаин,			
			Рентгенологические: Прицельная рентгенограмма.	100	1-3 раза	пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др. 2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз.			
			Панорамная рентгенограмма.	50	1-3 раза	Удаление сверхкомплектных зубов, обнажение коронок ретенционных			
			Ортопантограмма.	50	1-3 раза				

						зубов. Перевязки (3-4).			
5.	D10.02 D10.03 D10.30 - D10.32	Новообразова- ния полости рта	Клиническое обследование. Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом. Клинический анализ мочи. Биохимический анализ крови. Дополнительные: Пункционная биопсия, цитологическое исследование. Хирургическая биопсия, гистологическое исследование. Эхография. Морфологическое исследование послеоперационного материала. Рентгенологические (разные методики).	100 100 100 100 100 30 100 100 100	1 раз перед операцией 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. Удаление новообразования. Перевязки (3-4).	5-10 дней	1 нед. - 1 мес.	Отсутствие ре- цидива.
6.	K11.60	Ретенционная киста малой слюнной железы	Клиническое обследование. Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом. Клинический анализ мочи. Дополнительные: Морфологическое исследование послеоперационного материала.	100 100 100 100	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 ре- цидива.
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	1 раз 1 раз 1-3 раза 1 раз 1 раз	Хирургическое лечение. Обезболивание - местная анестезия: 1) современные аппликационные анестетики: бензокаин, пиромекаин, Арома паста пронес, Гамейд и др. 2) анестетики артикаинсодержащие. По показаниям проводится наркоз. Цистотомия на нижней челюсти у всех больных. Удаление молочных зубов. Цистотомия на верхней челюсти только при кистах диаметром не более 1,5 см. Цистэктомия с радикальной гайморотомией при кистах верхней челюсти, проникающих в верхнечелюстную пазуху, детям любого возраста. Удаление молочных зубов.	2 недели	2-3 нед. - 1,5 года	- Исчезновение клинических симптомов забо- левания. - Отсутствие рецидива - за- живление после- операционного костного дефек- та. - Продолжение развития посто- янных зубов, оттесненных кистой или про- никающих в по- лость кисты.
8.	K10.22	Одонтогенный				1. При показаниях -		4-5 дней	Исчезновение

		периостит а) серозный	Клиническое обследование. Клинический анализ крови. Прицельная рентгенограмма.	100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз	удаление (лечение) причинного зуба. 2. Медикаментозная терапия, физиотерапия.			клинических симптомов забо- левания.
		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	Исчезновение клинических симптомов забо- левания. Отсутствие пе- рехода в хрони- ческий процесс.
		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 забо- левания. Нормальная кон- фигурация кост- ти.
9.	K10.23	г) хронический оссифицирующий	Клиническое обследование. Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Рентгенограммы.	100 100 100 100	1 раз 1р./7 дн. 1р./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	Исчезновение клинических симптомов забо- левания. Нормальная кон- фигурация кост- ти.
10.	L04.0	Лимфаденит а) Острый серозный	Клиническое обследование. Лабораторные: Клинический анализ крови. Общий анализ мочи. Рентгенологические: Ортопантограмма. Прицельная рентгенограмма.	100 100 100 50 50	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	Лечение причинного заболевания (удаление, лечение причинного зуба; лечение стоматита, ангины). Согревающие повязки на воспаленные узлы. Физиотерапевтические процедуры. Медикаментозная терапия (антибактериальная, десенсибилизирую- щая).		7-10 дней	Исчезновение клинических симптомов забо- левания.
		б) Острый лимфаденит в стадии периаденита	Клиническое обследование. Лабораторные: Клинический анализ крови. Общий анализ мочи. Рентгенологические: Ортопантограмма. Прицельная рентгенограмма. Эхография.	100 100 100 50 50 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	Удаление или лечение причинного зуба или лечение причинного заболевания (стоматита, ангины). Согревающие повязки на воспаленные узлы. Физиотерапевтические процедуры. Медикаментозная терапия (антибактериальная, десенсибилизирую- щая).	7-10 дней	4-5 дней	Исчезновение клинических симптомов забо- левания.

		в) Острый гнойный лимфаденит	Клиническое обследование. Лабораторные: Клинический анализ крови. Общий анализ мочи. Рентгенологические: Рентгенограммы челюстей. Эхография.	100 100 100 50 50	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	Удаление (лечение) причинного зуба или лечение причинного заболевания (стоматит, и т.д.). Вскрытие абсцесса, дренирование раны. Медикаментозная терапия. Физиотерапевтическое лечение.	7-8 дней	4-5 дней	Исчезновение клинических симптомов заболевания.
		г) Хронический 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 50	1р./10дн. 1р./10дн. 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	Удаление (лечение) причинного зуба или лечение причинного заболевания (у педиатра, ЛОР-врача, гематолога или фтизиатра).		4-5 недель	Тенденция к исчезновению клинических симптомов заболевания.
		д) Хронический абсцедирующий лимфаденит	Клиническое обследование. Лабораторные: Клинический анализ крови. Общий анализ мочи. Рентгенологические: Ортопантограмма. Прицельная рентгенограмма. Эхография. Пункционная биопсия (для определения специфической инфекции). Бактериологическое исследование содержимого.	100 100 100 50 100 100 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	Удаление (лечение) причинных зубов или лечение причинного заболевания (хронического тонзиллита, гайморита, отита). Вскрытие абсцесса при банальной инфекции). Медикаментозная терапия. При подтверждении туберкулеза - лечение у фтизиатра, актиномикоза лечение пораженного узла и проведение комплексной терапии с актинолизатом. Физиотерапевтическое лечение.	7-10 дней	4-5 недель	Исчезновение клинических симптомов заболевания.
11.	L02.0	Абсцесс	Клиническое обследование. Лабораторные: Клинический анализ крови. Общий анализ мочи. Эхография.	100 100 100 50	1 раз 1 раз 1 раз	Вскрытие абсцесса, дренирование раны. Антибактериальная, десенсибилизирующая терапия. При абсцессах, являющихся осложнением воспалительных заболеваний челюстей (остеомиелите, периостите) - лечение основного заболевания.	6-7 дней	4-5 дней	Исчезновение клинических симптомов заболевания.
12.	L03 L03.2	Флегмона	Клиническое обследование. Лабораторные: Клинический анализ крови. Общий анализ мочи.	100 100 100	1 р. в 7 дн. 1 р. в 7 дн.	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

			Рентгенологические: Ортопантограмма. Эхография.	50 100	1 раз 1 раз				мочи.	
13.	K10.21	Одонтогенный остеомиелит а. Острый	Клиническое обследование. Клинический анализ крови. Клинический анализ мочи. Рентгенограмма. Коагулограмма, определение С-реактивного белка. Биохимическое исследование крови.	100 100 100 100	1 р. в 7-10 дн. 1 раз 1 раз 1 раз	а) 1. Удаление причинных зубов. 2. Вскрытие очагов скопления гноя, дренирование раны. 3. Медикаментозная терапия, антибактериальная противовоспалитель- ная, гипосенсибили- зирующая, общеукрепляющая, устранение интоксикации организма, физиолечение, ГБО.	10-14 дней	10-14 дней	Лечение и на- блюдение диспан- серное. Исчезновение клинических симптомов забо- левания. Отсутствие пе- реходов в хро- нический про- цесс.	
		б. Хронический	Иммунограмма, исследование крови на ВИЧ, австралийский антиген, R _w , кровь на резус-фактор и группу.		1 раз	б) Консервативное лечение: медикаментозная терапия, физиотерапия, по показаниям хирургическое лечение.		2-3 недели	Исчезновение клинических симптомов забо- левания. Нор- мальная конфи- гурация кости.	
		в. Хронический в стадии обострения			1 раз далее по показани- ям	в) См. п. а) NN 1 и 2.	14-21 день	4-5 недель	Исчезновение клинических симптомов забо- левания. Нор- мальная конфи- гурация кости.	
		Гематогенный остеомиелит								
		Возрас- тной пе- риод	Стадия воспа- ления							
		Новоро- жден- ности (первые 2-3 не- дели)	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; противовоспалитель- ная; десенсибилизирующая; общеукрепляющая (до вскрытия воспалительного очага и после); 2. хирургическое (вскрытие воспалительного очага).	+	3-6 мес.	Здоров (при на- личии дефекта челюсти, недо- развития челюс- ти - динамичес- кое наблюде- ние).
		Грудной (весь первый год жизни)	Острая	Лабораторные: 1. клинический анализ крови с гемосиндромом; 2. биохимический анализ крови: белковые фракции, С-реактивный белок; 3. анализ мочи; 4. обезболивание - наркоз.	100 100	3-4 2	1. антибактериальная; противовоспалитель- ная; десенсибилизирующая; общеукрепляющая (до вскрытия воспалительного очага и после); 2. хирургическое (вскрытие воспалительного очага, секвестрэктомия).	+	3-6 мес.	Здоров (при на- личии дефекта челюсти, недо- развития челюс- ти, вторично- деформирующего остеоартроза - лечение и дина- мическое наблю- дение).

			Хроническая	Лабораторные: 1. клинический анализ крови с гемосиндромом; 2. биохимический анализ крови: белковые фракции, С-реактивный белок; 3. анализ мочи; 4. обезболивание - наркоз. Рентгенологические: а) верхняя челюсть - ортопантомограмма, носолобная проекция, носоподбородочная; б) нижняя челюсть - ортопантомограмма, обзорная в прямой проекции.	100 100 100	2 2	1. антибактериальная; противовоспалительная; десенсибилизирующая; общеукрепляющая (до вскрытия воспалительного очага и после); 2. хирургическое - секвестрэктомия. удаление погибших зачатков зубов.	+	6-8 мес.	При наличии дефекта челюсти, недоразвития челюсти, вторичнодеформирующего остеоартроза - лечение и динамическое наблюдение.
		Дошкольный (с 1 года и до 3-4 лет)	Острая	Лабораторные: 1. клинический анализ крови с гемосиндромом; 2. биохимический анализ крови: белковые фракции, С-реактивный белок; 3. анализ мочи; 4. обезболивание - наркоз.	100 100		1. антибактериальная; противовоспалительная; десенсибилизирующая; общеукрепляющая (до вскрытия воспалительного очага и после), физиотерапия; 2. хирургическое - секвестрэктомия, удаление погибших зачатков зубов.	+	6-8 мес.	Здоров (при наличии дефекта челюсти, недоразвития челюсти, вторичнодеформирующего остеоартроза - лечение и динамическое наблюдение)
			Хроническая	Лабораторные: 1. клинический анализ крови с гемосиндромом; 2. биохимический анализ крови: белковые фракции, С-реактивный белок; 3. анализ мочи; 4. обезболивание - наркоз. Рентгенологические: а) верхняя челюсть - ортопантомограмма, носолобная проекция, носоподбородочная; б) нижняя челюсть - ортопантомограмма, обзорная в прямой проекции.	100 100		1. антибактериальная; противовоспалительная; десенсибилизирующая; общеукрепляющая (до вскрытия воспалительного очага и после), физиотерапия; 2. хирургическое - секвестрэктомия, удаление погибших зачатков зубов.	4-	6-1, 5	При наличии дефекта челюсти, недоразвития челюсти, вторичнодеформирующего остеоартроза - лечение и динамическое наблюдение
14.	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.	Антисептическая обработка. Физиотерапевтическое лечение. Противовоспалительная терапия.	1 неделя	1 раз в 6 месяцев	Заживление ссадины. Рассасывание гематомы. Восстановление функции.
15.	S01.0	Открытая рана волосистой части головы (искл. отрыв)		Клиническое обследование. Опрос. Осмотр. Пальпация.	100 100 100	1-2 р. 1-3 р. 1 р. 1 р.	Первичная хирургическая обработка. антисептическая обработка,	8-16 дней	1 раз в 3 месяца в течение года	Заживление первичным натяжением, вторичным натяжением. Восстановление

	S01.1	скальпа) Открытая рана века и около- глазничной области	Рентгенологическое обследование. Эхография.	100 50	1-2 р. 1 р. 1 р.	окончательная остановка кровотечения, ревизия раны, экономичное иссечение нежизнеспособных тканей.			функции. Устра- нение анато- мо-топографи- ческих измене- ний.
	S01.2	Открытая рана носа	Лабораторные: Клинический анализ крови.	100		Анализ крови на ВИЧ, RW, австралийский антиген.			
	S01.3	Открытая рана уха	Консультации: Невропатолога Окулиста	50 50		Послойное ушивание раны до 48 часов после травмы (включая мимические мышцы), дренирование. Для закрытия дефектов			
	S01.4	Открытая рана щеки и височно-нижне- челюстной области	Оториноларинголога	50		местнопластические операции (треугольными лоскутами, расщепленным кожным лоскутом). Медикаментозная терапия (антибактериальная, десенсибилизирующая, общеукрепляющая). Физиотерапевтические процедуры. ГБО.			
	S01.5	Открытая рана губы и полости рта							
16.	S02.	Переломы черепя и лицевых костей	Клиническое обследование. Опрос.	100		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 пе- реломов. Вос- становление функции. Устра- нение анато- мо-топографи- ческих измене- ний.
	S02.2	Перелом костей носа	Осмотр. Пальпация.	100 100					
	S02.3	Перелом дна глазницы	Рентгенологическое обследование.	100					
	S02.4	Перелом скуловой кости и верхней челюсти	Компьютерная томография, в том числе и в формате "3D".	50					
	S02.40	Перелом альвеолярного отростка верхней челюсти	Лабораторные: Клинический анализ крови. Клинический анализ мочи.	100 100					
	S02.41	Перелом скуловой кости (дуги)	Анализ крови на ВИЧ, RW, австралийский антиген.	100					
	S02.42	Перелом верхней челюсти (Лефор I, II, III)	Консультация: Невропатолога Оториноларинголога	50 50					
	S02.47	Множественные переломы скуловой кости и верхней челюсти	Анестезиолога Нейрохирурга	100 10					
	S02.6	Перелом нижней челюсти	Клиническое обследование. Опрос.	100	4 раза	Обезболивание. Репозиция костей нижней челюсти. Хирургическая репозиция костей (остеосинтез при помощи миниат и саморезов). Иммобилизация челюстей.	7-16 дней	1 раз в месяц, в последующем 1 раз в 3 месяца	Остеоинтеграция перелома. За- живление раны. Восстановление функции. Устра- нение анато- мо-топографи- ческих измене- ний.
	S02.60	а)	Осмотр. Пальпация.	100 100					
	S02.69	б) альвеолярного отростка в) мышечкового отростка г) венечного отростка д) ветви е) угла	Рентгенологическое обследование. Консультации: Терапевта-стоматолога Ортопед-стоматолога	100 100					

		ж) множественные переломы нижней челюсти							
	S02.7	Множественные переломы костей черепа и лицевых костей	Клиническое обследование. Опрос. Осмотр. Пальпация. Рентгенологическое обследование. Компьютерная томография. Магнито-резонансная томография. Спинально-мозговая пункция. Лабораторные: Клинический анализ крови. Клинический анализ мочи. Анализ крови на ВИЧ, RW, австралийский антиген. Консультации: Нейрохирурга Оториноларинголога Невропатолога Педиатра Ортопеда-травматолога Анестезиолога Терапевта-стоматолога Ортопеда-стоматолога	100 100 100 100 50 10-20 100 100 100		Реанимационные мероприятия. Первичная хирургическая обработка. Репозиция костей. Репозиция костей хирургическим методом. Остеосинтез костей. Иммобилизация челюстей. Противошоковая терапия. Гемотрансфузия. Антибактериальная терапия. Противовоспалительная терапия. Медикаментозная терапия.			Заживление первичным натяжением. Остеоинтеграция. Восстановление функции. Устранение анатомо-топографических изменений.
17.	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 S03.20 S03.22	Вывих зуба а) неполный вывих б) полный вывих	Клинические обследование. Опрос. Осмотр. Пальпация. Рентгенологическое обследование. ЭОД.	100 100 100 100 100		Обезболивание. Антисептическая обработка. Реимплантация зуба. Иммобилизация зубов. Физиотерапевтическое лечение. Противовоспалительная терапия.	2 раза в месяц и 1 раз в месяц в течение 6-8 месяцев		Восстановление функции. Устранение анатомо-графических 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	Общие клинические.			Противовоспалитель-	2 нед.	1-2 нед. -	Исчезновение

		болезнь поднижнечелюстных слюнных желез	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. Рентгенологические. Сиалография. Рентгенограмма дна полости рта. Специальные: Термовизиография. Рентгеноэлектронная спектроскопия слюнных камней.	100 100 100 100 100 100 100 100 25 30	1 раз в 7-10 дней 1 раз 1 раз 1 раз 1р./1мес. 2 раза 2 раза 1р./1мес. 1р./1мес.	ная, антибактериальная, десенсибилизирующая, противоотечная, общеукрепляющая терапия. Санация очагов хронической инфекции. Физиотерапия. Хирургическое лечение (удаление конкремента) <*>.	1 год	клинических симптомов заболевания. Нормализация цитологической картины. Восстановление функции слюнных желез после удаления камня. Отсутствие конкремента на рентгенограммах.
21.	D11. -	Опухоли больших слюнных желез (доброкачественные)	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом. Клинический анализ мочи. Анализ крови на ВИЧ, HBsAg, RW. Анализ крови на группу и Rh-фактор. Биохимический анализ крови. Бак. анализ. Пункционная биопсия. Хирургическая биопсия <*> (и исследование полученного материала) Рентгенологические: Рентгенограммы грудной клетки. Дополнительные: Эхография. ЭКГ.	100 100 100 100 100 5 100 100 100	1 раз в 7-10 дней 1 раз 1 раз 2 раза 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	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.	C08.	Опухоли больших слюнных желез (злокачественные)	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом. Клинический анализ мочи. Анализ крови на ВИЧ, HBsAg, RW. Анализ крови на группу и Rh-фактор. Биохимический анализ крови. Анализ кала на яйца глист, энтеробиоз, сальмонеллез, дизентерию. Пункционная биопсия. Хирургическая биопсия <*> (и исследование полученного материала) Рентгенологические: Рентгенограммы грудной	100 100 100 100 100 100 5 100 100	1 раз в 7-10 дней 1 раз 2 раза 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	Комбинированное: хирургическое, лучевая <*>, химиотерапия <*>. Обезболивание - наркоз. Перевязки.	21 день - 1,5 мес. 5 лет	Отсутствие метастазов, рецидива опухоли, пареза лицевого нерва, нормализация функции слюнной железы.

			клетки. Дополнительные: Эхография. ЭКГ.	100	1 раз				
23.	D11. -	Кисты больших слюнных желез	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом. Клинический анализ мочи. Анализ крови на ВИЧ, HBsAg, RW. Анализ крови на группу и Rh-фактор. Биохимический анализ крови. Анализ кала на яйца глист, энтеробиоз, сальмонеллез, диз. группа. Пункционная биопсия. Хирургическая биопсия <*> (и исследование полученного материала). Рентгенологические: Рентгенограммы грудной клетки. Дополнительные. Эхография. ЭКГ.	100 100 100 100 100 5 100 100 100	1 раз в 7-10 дней 1 раз 2 раза 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1-2 раза 1 раз	Хирургическое: цистэктомия с сохранением ветвей лицевого нерва (при кистах околоушной слюнной железы), цистаденэктомия. Обезболивание - наркоз. Перевязки.	21 день	10 дней - 1 мес.	Исчезновение клинических симптомов заболевания, отсутствие рецидива, пареза лицевого нерва, нормализация функции слюнной железы.
24.	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. Ортопантомография Специальные. Термовизиография.	100 100 100 100 100 100 100 100 25	1 раз в 7-10 дней 1р./14дн. 1р./1мес. 1 раз 1 раз 1р./1мес.	Противовоспалительная, антибактериальная, десенсибилизирующая, противоотечная, общеукрепляющая терапия. Прием йодистого калия. Инстилляционная терапия протоков, введение в проток йодолипола. Физиотерапия ГБО. Мазевые повязки. Санация очагов хронической инфекции: лечение (удаление) зубов, санация носоглотки.	2-3 нед.	2 мес. - 2 года	Исчезновение клинических симптомов заболевания. Восстановление функции слюнных желез. Удлинение сроков ремиссии.
25.	K07.68	Привычный подвывих ВНЧС	Рентгенологические: Томография височно-нижнечелюстных суставов в состоянии физиологического покоя и при максимальном опускании нижней челюсти. Функциональные: ЭМГ Фонтография Аксиография	100 100 100 100	Через 1 мес. По м/ж - 1 раз в 3 мес. - "- - "- - "-	Салицилаты. Антигистаминные препараты. Препараты кальция. Мазевые повязки. Физиопроцедуры: магнитотерапия, электрофорез с 6% КJ. Цикл 12-14 дней.		10-12 дней, далее в течение 1 года с периодичностью 1 р. в 3 мес.	Клиническое благополучие. Отсутствие рентгенологических признаков остеоартроза.
26.	K07.68	Острый артрит ВНЧС	Рентгенологические: Томография височно-нижнечелюстных суставов в состоянии физиологического покоя и при максимальном опускании нижней	100	Через 1 мес. По м/ж - 1 раз в 3 мес.	Сульфаниламидные препараты. Салицилаты. Антигистаминные препараты. Препараты кальция. Противовоспалительно		10-12 дней, далее в течение 1 года с периодичностью 1 р. в 3 мес.	Клиническое благополучие. Отсутствие признаков перехода в хроническую форму.

			челюсти. Функциональные: Аксиография.	100	- "-	- рассасывающие мазевые повязки. Физиопроцедуры: инфракрасный магнитолазер, магнитотерапия, электрофорез с 6% КЖ. Цикл 12-14 дней.				
27.	K07.68	Хронический артрит ВНЧС	Рентгенологические Томография височно-нижнечелюстных суставов в состоянии физиологического покоя и при максимальном опускании нижней челюсти. Функциональные ЭМГ. Фонография. Аксиография.	100 100 100 100	Через 1 мес. По м/ж - 1 раз в 3 мес.	Салицилаты. Антигистаминные препараты. Препараты кальция. Противовоспалительно - рассасывающие мазевые повязки. Физиопроцедуры: индуктотермия с ультразвуком, парафинотерапия.		В течение 2 лет 1 раз в 3 мес.	Клиническое благополучие. Отсутствие обострения хро- нического про- цесса. Отсутст- вие рентгено- логических признаков пере- хода в деформи- рующий остеоар- троз.	
29.	K10.69	Вторично- деформирующий остеоартроз ВНЧС (двухстороннее поражение или одностороннее в возрасте старше 6 лет)	I. Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом. Клинический анализ мочи. Анализ крови на ВИЧ, HBSAg, RW. Анализ крови на группу и Rh-фактор. Биохимический анализ крови. Анализ кала на яйца глист, энтеробиоз, сальмонеллез, диз. группа. II. Рентгенологические Ортопантограмма. Обзорный снимок костей лицевого скелета (прямой). Томограмма ВНЧС с открытым и закрытым ртом. III. Функциональные Электромиограмма. Исследование показателей внешнего дыхания. IV. Видео- и фотодокументация.	100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100	1 раз в 7-10 дней 1 раз до операции 1 р. год 1 р. год 1 р. год	1. Остеотомия ветви(ей) нижней челюсти. 2. Пластика образовавшегося дефекта ветви(ей) челюсти эндопротезами, алло- или аутотрансплантатами. 3. Противовоспалитель- ная, 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 ниж- ней трети лица. 3. Улучшение показателей ЭМГ. 4. Нормализация показателей внешнего дыха- ния. 5. Отсутствие костных разрас- таний в области мышечкового от- ростка на рент- генограммах нижней челюс- ти).	
КонсультантПлюс: примечание. Нумерация пунктов дана в соответствии с официальным текстом документа.										
30.	K10.69	Анкилоз ВНЧС (одно- и двухсторонний)	I. Лабораторные Клинический анализ крови и гемосиндром. Клинический анализ мочи. Анализ крови на ВИЧ, HBSAg, RW. Анализ крови на группу и Rh-фактор. Биохимический анализ крови. Анализ кала на яйца глист, энтеробиоз, сальмонеллез, диз. группа. II. Рентгенологические	100 100 100 100	1 раз в 7-10 дней 1 раз до операции 1 р. год	1. Остеотомия ветви(ей) нижней челюсти. 2. Пластика образовавшегося дефекта ветви(ей) челюсти эндопротезами, алло- или аутотрансплантатами. 3. Противовоспалитель- ная, антибактериальная, десенсибилизирующая терапия.	35 дней	До 20 лет	1. Нормализация объема движений нижней челюсти. 2. Уменьшение деформации ниж- ней трети лица. 3. Улучшение показателей ЭМГ. 4. Нормализация показателей внешнего дыха- ния. 5. Отсутствие костных разрас- таний в области	

		двухсторонние)	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 60 100 100 100 100 100 100 30 30 30 20 100 100	1 раз 1 раз 1-2 1-2 1 раз по показ.				
33.	Q37.0-9	Врожденные расщелины верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба (одно- и двухсторонние)	Лабораторные: Клинический анализ крови с гемосиндромом. Биохимический анализ крови. Определение группы крови. Определение резус-фактора крови. Анализ крови на ВИЧ. Анализ крови на австралийский антиген. Иммунологический анализ крови. Клинический анализ мочи. Анализ на внутриутробную инфекцию. Специальные: Рентгенография грудной клетки Эхография вилочковой железы, ЭКГ. Эндоскопия. Телерентгенография костей лица и черепа. Слепки и модели челюстей, расчет. Консультации: Педиатр Отоларинголог Челюстно-лицевой хирург Ортодонт Логопед Психолог Окулист Ортопед-травматолог Психоневролог Анестезиолог Генетик Терапевт-стоматолог	100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 100 60 100 100 100 100 30 30 20 100 100	1 раз 7-10 дн. 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 7-10 дн. 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1 раз 1-2 1-2 1 раз по показ.	I этап - оперативная хейло-хейлоринопластика II этап - велоластика III этап - радикальная пластика неба. IV этап - реконструктивная ринохейлоластика. Терапия антибиотиками, антисептиками. Общеукрепляющая. Перевязки, снятие швов. Логотерапия. Физиотерапия. ЛФК. Психокоррекция. Ортодонтическое аппаратное лечение.	3 недели	4 раза в год до 18 лет	Заживление ран, первичное натяжение. Устранение анатомо-топографических изменений. Восстановление речи и отсутствие деформации челюстей в отдаленный период.
34.	D18.1X	Лимфангиомы челюстно-лицевой							

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

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

			Невропатолог Дополнительное Обследование: Фотографирование пациента. Изготовление гипсовых моделей.	30 100 100	1 р. 2 раза 2 раза					
44.	Q87.05	Синдром Пьера-Ровеня В 25% случаев (каждый четвертый) Симптомоком- плекс Синдромов Стиклера, компомиеличес- кого, церебро- костно- мандибулярный, Ханкарта, Трисомии 18, частич. Трисомии 11, Видема-на- Бекведа, миотонической дистрофии лучеплечевого синостоза, спондило- эпизарной дисплазии, алког.-фет. синдрома и др.	Снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор метода ортодонтического лечения и конструкции аппарата. R-логическое обследование, ТРГ, расчет. Лабораторные: Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Биохимический анализ крови. Групповая резус-принадлежность. Анализ крови на RW, ВИЧ и HBsAg. Бак. анализы. Функциональные: ЭКГ. Специальные: Эндоскопия небно-глоточного кольца, ТРГ, расчет. R-лог. обследование (ОПТГ и др.). Те же. Медико-генетическая консультация и клинико- генеалогическое обследование, психоанализ.	100 60-80 25-30 30-60 100	1 раз 3-6 мес. 1 раз в год 1 раз 1 раз 1 раз 1-2 раза 1 раз	I этап - раннее ортодонтическое лечение. II этап - хирургически- восстановительные операции (радикальная уранопластика, пластика уздечки языка, операции по поводу ВПС, деформации ушных раковин и др.) Логотерапия. ЛФК. Массаж. III этап - реконструктивно- восстановительные операции на нижней челюсти (костно- реконструктивные или с использованием бюгелей). Ортодонтическое лечение. IV этап - социально- психологическая реабилитация, психокоррекция и/или психотерапия.	- 1 мес. 1 мес.	- 21 дн. 21-24 дня	3-5 лет/5-7 лет В теч. 1 год В течение года 5-7 лет 1-3 мес.	Фиксация и ак- тивизация роста и положения нижней челюсти; подготовка к оперативному лечению; от- сутствие приз- наков стридора. Отсутствие ще- левидного де- фекта в области твердого и мяг- кого неба. Устранение вр. деформаций сердца, наруше- ний кровообра- щения, формы ушных раковин. Восстановление речи. Восстановление размеров нижней челюсти. Устранение на- рушений актов откусывания и жевания, косме- тических нару- шений. Определение степени риска повторений ано- малий в семье; раннее проведе- ние пренаталь- ной УЗИ-диаг- ности на сро- ках беременнос- ти 12-14 не- дель; выработка статуса психо- и социальной адаптации и ре- абилитации.
45.	Q75.4 Q75.5	Челюстно- лицевая дисплазия (синдромы Гольденхара, Франческетти, Штрайфа, Нагера и др.)	Лабораторные: Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Б/х анализ крови. Групповая резус-принадлежность. Ан. крови на RW, ВИЧ и HBsAg. Бак. анализы. Функциональные: ЭКГ. ФКГ, УЗИ сердца. R-гр. грудной клетки. Контр. урография. Специальные: ЭЭГ гол. мозга, УЗИ. R-логич. обследование: (ОПТГ, ТРГ, расчет	20-25 из них 100 "-" "-" 100 30 100 20 20 100 100	1 раз 1 раз в год	I этап. Хирургическое устранение макростомы или поперечной расщелины лица. Иссечение эпibuльтарных дермоидов (одно- или двухсторонних). - Физиолечение. - ЛФК. - Логотерапия. - Ортодонтическое лечение, наблюдение, протезирование.	14-21 л. "-" "-"	7-10 л. "-" "-"	В теч. года До снятия с "д" учета	Исчезновение врожденного де- фекта, восста- новление функ- ции круговой мышцы рта, при- ема пищи, жева- ния, речи. Возможность последующих хир.-восстан. операций на

R гр.). Снятие слепков, расчет моделей, изготовление и фиксация орт. аппаратов.	100	1 раз/1-2 Года					нижней челюсти, удержание н/ч и косметич. цент- ра лица в пра- вильном положе- нии, стимулиро- вание роста н/ч, нормализа- ция актов жева- ния и речи.
Лабораторные: Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Биохимич. анализ крови. Ан. крови на RW, ВИЧ и HBSAg. Бак. анализы.	80	1 раз	2 этап. Хирургическое устранение микроотии (I этап), пластика наружного слухового прохода и барабанной перепонки (одно- или двухсторонняя).	1 мес.	14-21 дн.	В теч. года	Устранение (частичное или полное) врожд. дефекта ушной раковины (одно- или двухсторон- нее), создание наружного слу- хового прохода и барабанной перепонки как этапа восста- новления слуха.
Функциональные: ЭКГ. ФКГ, УЗИ сердца. R-логич. (грудной клетки). Специальные: R гр. элементов сред. и внутр. уха. Аудиография. ЭКГ, ФКГ, УЗИ сердца.	100 30 100						
Лабораторные: Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Биохимич. анализ крови. Ан. крови на RW, ВИЧ и HbsAg. Бак. анализы. Функциональные: ЭКГ.	80 100	1 раз в 6 м.	Изготовление слухоулучшающих аппаратов.				
Лабораторные: Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Биохимич. анализ крови. Ан. крови на RW, ВИЧ и HbsAg. Бак. анализы. Функциональные: ЭКГ.	20-30	1 раз/ 7-10 дн.	Операции по поводу ВПС.	1 мес.	21-24 дн.	В теч. года	Устранение врожденных де- формаций серд- ца, нарушений кровообращения.
Лабораторные: Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Биохимич. анализ крови. Ан. крови на RW, ВИЧ и HbsAg. Бак. анализы. Функциональные: ЭКГ. R-гр. грудной клетки. Специальные: R гр. костей конечностей и др.	20	1 раз	Оперативное лечение крипторхизма, врожд. косолапости (одно- или двухсторонней). ФЗО-лечение. ЛФК, массаж.	10-14 дн. 1-3 мес.	7-10 дн. 21-30 дн.	В теч. 1 года	Устранение врожденной па- тологии мошон- ки, восстано- вление функций мочеиспускания и ходьбы.
Лабораторные: Общ. анализ крови. Общ. анализ мочи. Б/х анализ крови. Анализ крови на RW, ВИЧ и HBSAg. Бак. анализы.		1 р./7-10 дн.	Уранопластика. Логотерапия. ЛФК.	21-24 дн.	14-21 дн.	1-3 мес./ 1 мес. 3-6 мес./ 3 мес. 1-3 мес./ 1 мес.	Устранение врожденных де- фектов твердого и мягкого неба, восстановление речи.
Лабораторные: Общ. анализ крови. Общ. анализ мочи. Б/х анализ крови. Анализ крови на RW, ВИЧ и HBSAg. Бак. анализы. Функциональные: ЭКГ.	80	1 раз	III этап: Реконструктивно- восстановительные операции на нижней челюсти (I этап, одно- или двухсторонние).	1 мес.	21-24 дн.	В теч. года	Восстановление размеров нижней челюсти, формы и функциональ- ные возможности нижней челюсти, функции полно- ценного приема пищи, жевания, речи.
Специальные: R гр. клетки. R гр. ЧЛО (ОПТГ, ТРГ). R гр. среднего и внутреннего уха. Аудиография.	80	1р./6мес.					
	20-30 30-40	1р./1мес. 1 раз	Хирургическое устранение микроотии (2-3 этап) одно- двухстороннее).	1 мес.	14-21 дн.	В теч. года	Исчезновение косметического недостатка на- ружного уха.

				5-10		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.	14-21 дн.	7-14 дн.	В теч. года	Полное восстановление или значительное улучшение слуха.
			Функциональные:	20-25	- "-		1 мес.	7-14 дн.	- "-	Исчезновение клинических с-мов ВПР позвоночника и груд. клетки.
			Специальные: R-гр. гр. клетки, позвоночника и/или КТ. Офтальмологическое обследование. R гр. ЧЛО (ОПТГ, ТРГ).	80	- "-		14-21 дн.			Устранение косметических нарушений со стороны глаз, слезотечения, улучшение зрения.
				100	- "-		1 мес.	7-21 дн.	- "-	Исчезновение косметических нарушений (асимметрии) лица и полное восстановление функций жевания, глотания, речи.
			МГК, клинико-генеалогическое обследование, психоанализ	30-50	1 раз	IY 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.	14-21 дн.	7-14 дн.		Определение риска повторения аномалий в семье и путей профилактики.
46.	Q75.00 Q75.01 Q87.00 Q67.48 Q75.8 Q75.9	Кранио-фациальная дисплазия (синдромы Апера, черепно-ключичные, Крузона и др.)	Функциональные: ЭКГ. ЭЭГ. Специальные: R-гр. или КТ костей черепа. ТРГ черепа. УЗИ головного мозга. Измерение внутриглазного давления. Снятие слепков, изготовление моделей, выбор конструкции аппарата. Лабораторные: Общ. анализ крови. Общ. анализ мочи. Б/Х анализ крови. Анализ крови на RW, ВИЧ и HBSAg. Бак. анализы. R-гр. грудной клетки.	1 раз 1 раз/7-10 дней 100 20 10-15	 1 раз в мес. 1 раз в мес. 1 раз 1 раз	I этап: стомато-нейрохирургические операции по предупреждению раннего закрытия черепных швов (костное вытяжение, экспандеры и др. distraction нижней челюсти). Ортодонтическое лечение, наблюдение. II этап: хирургически-восстановительное лечение ВПР ЧЛО: уранопластика, логотерапия, ЛФК, хирургическое лечение гипертелоризма, ФЗО-лечение, ЛФК, массаж, удаление	21-30 дней 24-30 дней 14-21	14-21 день 21-24 дня 7-14	1 год/3-6 мес. До снятия с "Д" учета 1-3 мес./1 мес. 1-3 мес./	Исчезновение или уменьшение клинических проявлений деформаций черепа, признаков увеличения внутричерепного давления, экзофтальма. Предупреждение косметических нарушений, деформаций прикуса и развития гипоплазии верхней челюсти и средней зоны лица. Устранение врожденных дефектов твердого и мягкого неба, восстановление речи. Исчезновение косметических нарушений лица. Восстановление целостности

						сверхкомплектных зубов, обнажение коронок ретинир. и дистониров. зубов для последующего ортодонтического лечения.	день	дней	1 мес.	зубного ряда, функций откусы-вания, жевания, глотания пищи, речи.
			Функциональные: ЭКГ. ЭЭГ.	60-80	1 раз и/или поэтапно в различных группах зубов		14-21 день	7-14 дней	1-3 мес./ 7-10 дн.	
			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.			Сложное ортодонтическое лечение несъемной брекет-техникой с использованием ФЗО-лечения (электрофорез хонсурида и других лек. препаратов) <*>.			До снятия с "Д" учета	
			Лабораторные: Общ. анализ крови. Общ. анализ мочи. Б/х анализ крови. Анализ крови на RW, ВИЧ и HBSAg. Бак. анализы. R-гр. грудной клетки.	10-15	1 раз	III этап: косметически-реконструктивные операции на черепе и средней зоне лица и пластически-реконструктивная хирургия лица и конечностей. ФЗО лечение, ЛФК, массаж. Ортодонтическое лечение, несъемное протезирование с элементами имплантологии.	1 мес.	14-21 день	3-6 мес./ 1 месяц	Отсутствие всех функциональных и косметических нарушений черепа и лица, устранение частичных и/или полных синдактилий II-V пальцев рук и ног, восстановление функций конечностей.
			Функциональные: ЭКГ. ЭЭГ. Специальные: R-лог. обслед. черепа, КТ, ТРГ. Слепки, модели.	15-20 20-30			14-21 день	7-14 дней	3 месяца/ 1 месяц	Полное восстановление функций жевания и косметики зубных рядов.
			МГК, клинико-генеалогическое обследование, психоанализ.	100	1 раз	IV этап: социальная и психологическая реабилитация, психокоррекция <*>.			До снятия с "Д" учета	Формирование степени мед. и соц. адаптации. Определение степени генетического риска повторения аномалии в семье и путей профилактики и сроков рациональной пренатальной диагностики.
<*> По показаниям (обязательно у 85-90% больных с черепно-ключичным дизостозом)										
47.	082.4 082.88 K00.00 K00.01	Эктодермальная дисплазия (ан-, гипо-, гидротич. формы, ЕЕС-синдром и др.)	Лабораторные: Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Б/х анализ крови. Групповая резус-принадлежность. Ан. крови на RW, ВИЧ и HBSAg. Бак. анализы.	20-30	1 раз	I этап: хирургическое устранение ВПР лица и конечностей: хейлопластика операции по поводу полной или частичной син- или акредактилии дистальных отделов конечностей ФЗО-лечение <*>.	14-21 день	7-14 дней	1-3 м./ 1 месяц	Устранение косметических нарушений и частичное или полное восстановление актов сосания, глотания и функций дистальных отделов конечностей.
			Функциональные: ЭКГ <*>.	20-30	1 раз		21-30 дней	14-21 день	3-6 м./ 1-3 м.	

ЭКГ. Специальные: R-гр. грудной клетки. Эхография вил. железы. R-гр. дистал. отделов конечностей. УЗИ почек и/или контрастная урография <*>. R-гр. обследование (ОПТГ), снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор конструкций аппарата. Спектральный анализ волоса на микроэлементы и витаминный баланс.	20-30	1 раз	ЛФК, массаж.					
	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. Индивидуальная нормализация микроэлементного и витаминного баланса за счет пищевых и витаминных добавок, нормализация функций потовых, салюных и эндокринных желез, ЖКТ, предупреждение гнойных поражений слизистых и кожи, легочных инфекций.
	100	1 раз в год	Коррекция генетических нарушений баланса микроэлементов и витаминов.			В течение всей жизни		
Лабораторные: Общ. анализ крови. Общ. анализ мочи. Б/х анализ крови. Анализ крови на RW, ВИЧ и HBSAg. Бак. анализы. R-гр. грудной клетки. Функциональные: ЭКГ. ЭЭГ <*>. Специальные: Фарингоскопия <*>. R гр. костей лицевого скелета. ОПТГ.	30-40	1 раз	II этап - хирургически-восстановительное лечение: уранопластика, логотерапия, ЛФК, костная аутопластика альв. отростков челюстей для последующего протезирования.	21-30 дней	14-21 день	1-3 мес./1 месяц		Восстановление речи.
				1 мес.	14-21 день	3-6 мес./3 месяца		Создание условий для рационального протезирования.
	20-30	1 раз в мес.	III этап - косметически-реконструктивные операции в обл. волосистой части головы (устранение аллопеции) и кожи лица. Оптимальное несъемное или частично съемное протезирование (с элементами имплантологии) <*>.	1,5-2 мес.	21-30 дней	1-3 мес./1 месяц		Устранение косметических нарушений роста волос на голове, участков гиперпигментированной кожи лица и век. Рациональное несъемное протезирование и полное восстановление функции и косметики зубных рядов. Установление и/или формирование уровня мед. и псих. адаптации и реабилитации. Определение
				14-21 день	7-10 дней	3-6 мес./1 месяц		
МГК, клинико-генеалогическое обследование. Психологическое обследование.	100	1 раз в 3-5 лет	IV этап - социальная и психологическая реабилитация. Психокоррекция и/или психотерапия <*>.			1 месяц/7 дней		

											степени генетического риска повторения аномалии в семье, путей и сроков рациональной пренатальной диагностики и профилактики.
<*> По показаниям (тепловое Ф30-лечение исключено при гипоплазии потовых и сальных желез из-за возможности гипертермии и ожогов кожи; 5-10% больных нуждаются в ЭЭГ, УЗИ головного мозга и обследовании почек; имплантология наиболее показана при полной адентии).											
48.	Q30.8 Q38.08 Q38.51 Q38.58 Q67.1 Q67.48 Q75.8	Синдромы группы срединных, поперечных, косых расщелин лица	Лабораторные: Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Б/х анализ крови. Групповая резус-принадлежность. Анализ крови на RW, ВИЧ и HBSAg. Бак. анализы. Функциональные: ЭКГ ЭЭГ, УЗИ гол. мозга <*>. Специальные: R-гр. грудной клетки. R-гр. ТРГ и /или КТ костей лицевого скелета, ОПТГ, риноскопия. Ринофарингоскопия <*>. Комплексное обследование окулиста <*>. Лабораторные: Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Б/х анализ крови. Групповая резус-принадлежность. Ан. крови на RW, ВИЧ и HBSAg. Бак. анализы. Функциональные: ЭКГ ЭЭГ, УЗИ гол. мозга <*>. Специальные: R-гр. грудной клетки R-гр. ТРГ и/или КТ костей лицевого скелета, ОПТГ, риноскопия. Ринофарингоскопия <*>. Комплексное обследование окулиста <*>.	100 100 10-15 5-10 20 40-60 50-60 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	I этап - пластически-восстановительные операции в области верхней губы, углов рта, щечной, подглазничной областях и кожно-хрящевом отделе носа (одно- или двухстороннее) Ф30 лечение. ЛФК, массаж. II этап - хирургические-реконструктивные операции: устранение гипертелоризма; пластика эпикантов и колобом век; уранопластика; костная аутопластика в области верхней челюсти и альв. отростка в/ч удаление сверхкомплектных зубов, простых и сложных одонтом в обл. косых расщелин лица. Логотерапия, Ф30-лечение, ЛФК, массаж.	21-30 дней 14-21 день 14-21 день 21-28 дней 1 мес. 14-21 день 14-21 день 21-28 дней 7-14 дней	14-21 день 7-14 дней 7-14 дней 14-21 день	1-3 мес./1 месяц 1-3 мес./1 месяц 1-3 мес./1 месяц 1-3 мес./1 месяц	Устранение щелевидных дефектов губы, сообщения полости рта и носа, деформации и выворотов век, частичное или полное восстановление функций внешнего дыхания, сосания, жевания речи. Исчезновение косметических и функциональных нарушений глаз, восстановление речи, высоты и формы а/о верхней челюсти, целостности зубного ряда, функций глотания, жевания, речи.	
			Снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор конструкции ортодонтических аппаратов. Лабораторные: Общий анализ крови. Общий анализ мочи.			Ортодонтическое лечение, наблюдение, протезирование. III этап - пластически-реконструктивные			До снятия с "Д" учета 1-3 мес./1 месяц	Восстановление косметических параметров и	

			<p>Б/х анализ крови. Групповая резус-принадлежность. Ан. крови на RW, ВИЧ и HBSAg. Бак. анализы. Функциональные: ЭКГ. ЭЭГ, УЗИ гол. мозга <*>. Специальные: R-гр. грудной клетки. R-гр. ТРГ и/или КТ костей лицевого скелета, ОПТГ, риноскопия. Ринофарингоскопия <*>. Комплексное обследование окулиста <*>. Комплексное R-логическое обследование, снятие слепков, расчет моделей, выбор конструкции имплантантов и протезов. МГК, клиничко-генеалогическое обследование. Психологический анализ.</p>	100		<p>операции на костях лицевого скелета, костях и кожно-хрящевом отделе носа.</p> <p>Рациональное протезирование с использованием имплантологии.</p> <p>IV этап - социальная и психологическая реабилитация, психокоррекция и/или психотерапия <*>.</p>	1 мес.	21-28 дней	6 мес./1-3 мес.	<p>функции внешне-го дыхания.</p> <p>Наиболее полное восстановление косметики и функции зубного ряда.</p> <p>Определение степени генетического риска, путей профилактики и пренатальной диагностики. Установление и/или формирование уровня медицинской и психосоматической адаптации и социальной реабилитации.</p>
<*> По показаниям.										
49.	Q38.00 Q38.01 Q38.02 Q38.08 Q38.30 Q38.39	ВПР ЧЛО и слизистых рта (синдром Ван-дер-Вуда, Видемана-Бенведа, ротолице-пальцевые и др.)	<p>Лабораторные: Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Б/х анализ крови. Групповая резус-принадлежность. Ан. крови на RW, ВИЧ и HBSAg. Бак. анализы. Функциональные: ЭКГ. ЭЭГ, УЗИ гол. мозга <*>. Специальные: R-гр. грудной клетки. R-гр. костей лицевого скелета, ТРГ <*>, ОПТГ. R-гр. дистальных отделов конечностей.</p> <p>Снятие слепков, изготовление и расчет</p>	40-60 40-60 100 60 20-40 90 100	1 раз 1 раз 1 раз 1 раз	<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>Ортодонтическое лечение, наблюдение,</p>	14-21 день 14-21 день 14-21 день 21-28 дней 21-28 дней	7-14 дней 7-14 дней 7-14 дней 14-21 день 14-21 день	1-3 мес./1 месяц 1-3 мес./1 месяц До снятия с "Д" учета	<p>Устранение косметических дефектов, восстановление актов сосания, глотания, жевания, речи.</p> <p>Устранение косметических дефектов, восстановление актов сосания, глотания, жевания, речи.</p> <p>Восстановление функции дистальных отделов конечностей.</p> <p>Предупреждение и устранение</p>

			моделей, выбор ортодонтических аппаратов.			протезирование <*>.				деформаций зубного ряда.
			Лабораторные: Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Б/х анализ крови. Групповая резус-принадлежность. Ан. крови на RW, ВИЧ и HBsAg. Бак. анализы. Функциональные: ЭКГ. ЭЭГ, УЗИ гол. мозга <*>. Специальные: R-гр. грудной клетки. R-гр. костей лицевого скелета, ТРГ <*>, ОПТГ. R-гр. дистальных отделов конечностей. Снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор ортодонтических аппаратов.	80 20-40 90 60 20 40-60 100	1 раз в ГОД 1 раз в 3-5 лет	II этап - хирургически-реконструктивные операции: Уранопластика, вестибулопластика нижних и верхних сводов преддверия рта. Продолжение операций пластических в обл. дна полости рта (II-III этап). Костная аутопластика вр. расщелины а/о, верхней челюсти нижней челюсти. ФЗ0-лечение, ЛФК, массаж. Логотерапия. III этап - пластически - реконструктивные операции на слизистых рта ринохейлопластика. IV этап - социальная и психологическая реабилитация, психокоррекция и/или психотерапия <*>.	1 месяц 14-21 день 14-21 день 1 месяц 14-21 день 14-21 день 14-21 день 14-21 день 14-21 день	21-28 дней 7-14 дней 7-14 дней 21-28 дней 7-14 дней 7-14 дней 7-14 дней	1-3 мес./1 месяц 1-3 мес./1 месяц 1-3 мес./1 месяц 1-3 мес./1 месяц 1-3 мес./1 месяц 1-3 мес./1 месяц 1-3 мес./7 дней	Восстановление функции приема пищи, жевания, речи. Подготовка и возможность рационального ортодонтического лечения, протезирования <*>. Восстановление приема пищи, восстановление целостности зубных рядов. Исчезновение признаков нарушения внешнего дыхания, косметических нарушений. Определение степени генетического риска повторных аномалий у потомства, путей и сроков рациональной пренатальной диагностики и профилактики, предупреждение и/или выработка статуса психологической и социальной адаптации и реабилитации.
50.	Q86.04 Q86.04 Q67.1	Тератогенные синдромы (алкогольно-фетальный, цитомегаловирусный и др.)	Лабораторные: Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Б/х анализ крови. Групповая резус-принадлежность. Ан. крови на RW, ВИЧ и HBsAg. Бак. анализы. Функциональные: ЭКГ. ЭЭГ, УЗИ гол. мозга и сердца <*>, ФКГ. Специальные: Комплексное обследование окулиста	100 10-20	1 раз	I этап - хирургически-восстановительные операции: Хейло- и/или уранопластика. Логотерапия. ЛФК, массаж. ФЗ0-лечение. Операции по поводу косоглазия. Оперативное лечение ВПС. Хирургическое лечение крипторхизма, гипоспадии мошонки и др. пороков	14-21 день 21-28 дней 21-28 дней 21-30 дней 14-21 день	7-14 дней 14-21 день 14-21 день 14-21 день 7-14 дней	1-3 мес./1 месяц 1-3 мес./1 месяц 1-3 мес./1 месяц До снятия с "д" учета 1-3 мес./1 месяц	Устранение косметических дефектов, восстановление функций сосания, глотания, жевания и речи. Нормализация зрения. Отсутствие нарушений кровообращения. Нормализация функций мочеполовой системы.

		<*>. R-гр. грудной клетки. R-гр. костей лицевого скелета, ТРГ <*>, ОПТГ.	100	1 раз/ 6-12 м.	мочеполовой системы. ФЗО-лечение. ЛФК, массаж. Логотерапия.					
		Снятие слепков, изготовление и расчет моделей, выбор ортодонтических аппаратов.	100 10-20	1 раз						
		Лабораторные: Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Б/х анализ крови. Групповая резус-принадлежность. Ан. крови на RW, ВИЧ и HBSAg. Бак. анализы. Функциональные: ЭКГ. ЭЭГ, УЗИ гол. мозга и сердца <*>, ФКГ. Специальные: Комплексное обследование окулиста <*>.	5		II этап - пластически-реконструктивные операции: Ринохейлопластика. Хирургическое иссечение эпикантов. Устранение птоза и других дефектов век. Оперативное лечение катаракты и др. ВПР глаз.	21-28 дней	14-21 день	1-3 мес./ 1 месяц	Отсутствие косметических деформаций и нарушений функции внешнего дыхания.	
		ЭКГ. ЭЭГ, УЗИ гол. мозга и сердца <*>, ФКГ. Специальные: Комплексное обследование окулиста <*>.				21-28 дней	14-21 день	1-3 мес./ 1 месяц	Полное и/или частичное восстановление зрения.	
		R-гр. грудной клетки. R-гр. костей лицевого скелета, ТРГ <*>, ОПТГ, МПС, клинико-генеалогическое обследование. Психологический анализ.	100	1 раз	III этап - социально-психологическая реабилитация, психокоррекция и/или психотерапия <*>.			1-3 мес./ 7 дней	Определение степени риска повторных аномалий в семье, путей профилактики, предупреждение и/или выработка статуса психологической и социальной адаптации и реабилитации.	
<*> По показаниям.										