

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневиц
27.06.2016
Регистрационный № 003-0116

**АЛГОРИТМ САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА ПАЦИЕНТОВ
С МНОЖЕСТВЕННЫМИ ОЧАГАМИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОДОНТОГЕННОЙ
ИНФЕКЦИИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: УО «Белорусский государственный
медицинский университет»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. И.О. Походенько-Чудакова, Е.В. Максимович

Минск 2015

Настоящая инструкция по применению (далее — инструкция) определяет алгоритм санации полости рта, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение пациентов с множественными очагами хронической одонтогенной инфекции.

Инструкция предназначена для врачей-стоматологов общей практики, врачей-стоматологов-терапевтов, врачей-стоматологов-ортопедов, врачей-стоматологов-хирургов, челюстно-лицевых хирургов, иных врачей-специалистов амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с множественными очагами хронической одонтогенной инфекции.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Инструменты для эндодонтического лечения зубов.
2. Хирургические стоматологические инструменты.
3. Инструменты для местного инъекционного обезболивания.
4. Дезинфицирующие средства.
5. Вспомогательные медицинские изделия (марлевые салфетки).

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Кариес зубов (K02):

- K02.1 Кариес дентина
- K02.2 Кариес цемента
- K02.3 Приостановившийся кариес зубов
- K02.4 Одонтоклазия
- K02.8 Другой кариес зубов
- K02.9 Кариес зубов неуточненный

Другие болезни твердых тканей зубов (K03):

- K03.0 Повышенное стирание зубов
- K03.1 Сошлифовывание зубов
- K03.2 Эрозия зубов
- K03.3 Патологическая резорбция зубов
- K03.4 Гиперцементоз

Болезни пульпы и периапикальных тканей (K04):

- K04.0 Пульпит
- K04.1 Некроз пульпы
- K04.2 Дегенерация пульпы
- K04.3 Неправильное формирование твердых тканей в пульпе
- K04.4 Острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения
- K04.5 Хронический апикальный периодонтит
- K04.6 Периапикальный абсцесс с полостью
- K04.7 Периапикальный абсцесс без полости
- K04.8 Корневая киста
- K04.9 Другие и неуточненные болезни пульпы и периапикальных тканей

Гингивит и болезни пародонта (K05):

К05.2 Острый пародонтит
К05.3 Хронический пародонтит
К05.4 Пародонтоз
К05.5 Другие болезни пародонта
К05.6 Болезнь пародонта неуточненная

Другие изменения зубов и их опорного аппарата (K08):

К08.3 Задержка зубного корня [ретенционный корень]

Кисты области рта, не классифицированные в других рубриках (K09):

К09.0 Кисты, образовавшиеся в процессе формирования зубов

Другие болезни челюстей (K10):

К10.2 Воспалительные заболевания челюстей

К10.3 Альвеолит челюстей

К10.8 Другие уточненные болезни челюстей

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Противопоказания, соответствующие таковым для назначения местных анестетиков.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Алгоритм санации полости рта пациентов с множественными очагами хронической одонтогенной инфекции осуществляется поэтапно.

1. Сбор анамнеза. Проводится в соответствии со стоматологической амбулаторной картой (форма № 043/у-10, приложение к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь 14.01.2011 № 24). Особенностью сбора анамнеза у пациентов с множественными очагами хронической одонтогенной инфекции является то, что перед началом санации полости рта с использованием местного инъекционного обезболивания необходимо опросить пациента по прилагаемому перечню вопросов (приложение) с целью выявления состояний и заболеваний, сопровождающихся патологией печени, для определения группы риска по развитию общих токсических реакций на местные анестетики.

Пациенты с положительными ответами на два и более вопроса из указанного перечня должны санироваться в соответствии с настоящей инструкцией.

2. Начинать санацию полости рта с использованием местного инъекционного обезболивания следует с квадранта, в котором:

- имеются зубы, подлежащие хирургическому/эндодонтическому лечению, более всего беспокоящие пациента, т. е. вызывающие болевые ощущения;
- имеются зубы с острыми краями, травмирующими мягкие ткани;
- имеется зуб(ы) с обострением очага хронической одонтогенной инфекции;
- имеется наибольшее число однокорневых зубов (т. к. это влияет на срок проведения следующего этапа санации).

В ситуации, когда у одного пациента имеется сочетание перечисленных факторов в пределах одного квадранта, то санацию полости рта следует начинать с квадранта содержащего большее число факторов, переходя по убывающей к квадранту с меньшим числом факторов.

3. На один квадрант челюсти следует проводить один вид проводникового обезболивания, при необходимости добавлять инфильтрационную анестезию, что будет способствовать уменьшению хронического токсического влияния на организм человека.

4. Следующий этап санации полости рта следует начинать после восстановления функции жевания на стороне предшествующих лечебных манипуляций. При этом последующие посещения врача-специалиста должны назначаться не ранее чем через 4 сут.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

При использовании алгоритма санации полости рта пациентов с множественными очагами хронической одонтогенной инфекции возможны следующие ошибки:

- нарушение техники проведения местной инъекционной анестезии;
- нарушение техники стоматологических терапевтических и стоматологических хирургических вмешательств;
- аллергические реакции, связанные с использованием лекарственного средства (местного анестетика);
- неправильный выбор местного анестетика без учета сопутствующей соматической патологии, определенной при анкетировании пациентов (приложение).

Перечень вопросов для выявления состояний и заболеваний, сопровождающихся патологией печени, для определения группы риска по развитию токсических реакций на местные анестетики

Наличие или отсутствие в анамнезе следующей соматической патологии:

- туберкулез (наличие/перенесенный);
- онкологические заболевания с химиотерапевтическим лечением в анамнезе;
- перенесенные острые или хронические гепатиты различного генеза (инфекционные, токсические, лекарственные);
- перенесенные или наличие хронических заболеваний гепатобилиарной системы (острый, хронический холецистит, желчекаменная болезнь);
- алкоголизм;
- хронические заболевания, нуждающиеся в поддерживающей терапии — прием 1 раз в год и более нестероидных противовоспалительных лекарственных средств;
- хронические заболевания, нуждающиеся в поддерживающей терапии — прием 1 раз в год и более антибиотиков;
- перенесенные тяжелые острые отравления, токсикоинфекции;
- перенесенные гестозы тяжелой степени во время беременностей, резус-конфликт, гемолитическая болезнь новорожденных.