

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России)

**Методические рекомендации**

**По теме: оценка качества стоматологической  
помощи**

**для студентов III курса стоматологического факультета**

Краснодар, 2020

## КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. Дайте определение качества медицинской помощи.
2. Перечислите основные характеристики качества медицинской помощи. Раскройте содержание каждой из них.
3. Каковы основные компоненты качества медицинской помощи?
4. Перечислите основные статистические показатели, характеризующие качество медицинской помощи.
5. Что представляет собой система управления качеством медицинской помощи? На каких принципах она основывается?
6. Назовите основные 4 аспекта управления качеством медицинской помощи?
7. Перечислите элементы системы контроля качества медицинской помощи.
8. Какие виды контроля вы знаете? Кто их осуществляет?
9. Раскройте сущность механизма контроля качества медицинской помощи.
10. Дайте характеристику ведомственному контролю качества медицинской помощи.
11. Дайте характеристику вневедомственному контролю качества медицинской помощи.

## ЗАДАНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

### Рекомендации по выполнению задания.

Вы выступаете в качестве эксперта по оценке качества оказания стоматологической помощи.

В 18 вариантах (ниже по тексту) представлена информация, взятая из медицинских карт стоматологического больного. В них зафиксированы все действия врача, работу которого вам нужно оценить. Чтобы это сделать сопоставьте действия врача по выписке из этой карты с протоколами лечения больных при различных стоматологических заболеваниях (Протоколы есть в Приложении №2). Если действия врача соответствуют протоколу, значит лечение было правильное и он получает максимальное количество баллов-8,5. Если не соответствуют, вы указываете на несоответствие и описываете что именно доктор сделал не так (или вообще не сделал). Так вы оцените качество оказания медицинской услуги. Результаты оценивания заносятся в таблицу – «Карта экспертной оценки качества стоматологической помощи» (см. Приложение №1). На основе полученных баллов, которые вы выставили, сделайте вывод о качестве лечения. В графе «Балл» - количество баллов, которое может присуждаться в разных случаях (ее заполнять не надо). В графе «Эксперт» - количество баллов, которое вы сами определяете для вашего конкретного клинического случая за каждый блок работы (А, Б, В и т.д.) и заполняете. В графе «Примечания» указывается причина, по которой за выполнение определенного блока работы был поставлен балл ниже максимального. Сделайте вывод о том, качественно ли была оказана стоматологическая услуга в соответствующей строке.

### Вариант 1

История болезни №1. Лечащий врач: Иванов И.С.

Жалоб на боли в зубе 36 нет.

Анамнез: Кариозная полость обнаружена при осмотре.

Объективно: На жевательной поверхности зуба 36 кариозная полость средней глубины. Зондирование, реакция на холод и перкуссия безболезненны. Препарирование стенок кариозной полости болезненно, ЭОД 5 мкА.

Диагноз: Средний кариес зуба.

Лечение: Препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка 3%-ным р-ром перекиси водорода, этиловым спиртом, высушивание. Прокладка из фосфат-цемента, пломба из материала «Призма», шлифовка, полировка пломбы.

### Вариант 2

История болезни №2. Лечащий врач: Петров Н.А.

Жалобы на застревание пищи между зубами верхней челюсти справа.

Анамнез: Данные жалобы предъявляет в течение нескольких месяцев.

Объективно: На жевательно-дистальной поверхности зуба 15 глубокая кариозная полость, полость зуба не вскрыта, дно плотное, пигментированное. Зондирование дна безболезненно, реакция на холод болезненная, кратковременная, перкуссия безболезненная.

Диагноз: Глубокий кариес зуба.

Лечение: Препарирование кариозной полости, медикаментозная обработка 0,05%-ным р-ром хлоргексидина, высушивание. Прокладка — Ионсил, пломба — Спектрум.

### **Вариант 3**

История болезни №3. Лечащий врач: Сидоров В.И.

Жалобы на наличие кариозной полости в зубе 14.

Анамнез: Ранее зуб был лечен, пломба выпала несколько лет назад. Аллергологический анамнез не отягощен.

Объективно: На жевательно-дистальной поверхности зуба 14 глубокая кариозная полость, полость зуба широко вскрыта. Слизистая оболочка в области зуба 14 без патологических изменений. На рентгенограмме корневые каналы зуба 14 прослеживаются на всем протяжении, не запломбированы, у верхушек корней деформация периодонтальной щели.

Диагноз: Периодонтит зуба 14.

Лечение: препарирование кариозной полости, раскрытие полости зуба, эвакуация путридных масс под ванночкой из антисептика, инструментальная обработка корневых каналов «Сrown-down» техникой (до № 25, L-22 мм) с применением геля с ЭДТА. Ирригация канала 3%-ным р-ром гипохлорита натрия, высушивание, пломбирование Виэдентом с гуттаперчевыми штифтами методом латеральной конденсации. Рентген-контроль (описание снимка). Прокладка — Цемион, пломба — Призма. Шлифовка, полировка пломбы.

### **Вариант 4**

История болезни №4. Лечащий врач: Иванов И.С.

Жалобы на острые, постоянные боли в зубе 45, усиливающиеся при прикосновении к зубу, на чувство «выросшего зуба», головную боль.

Анамнез: Ранее зуб 45 не лечен, 3 дня назад появились боли при накусывании, с каждым днем интенсивность боли усиливалась.

Объективно: Слизистая оболочка в области проекции корня зуба 45 гиперемизована, отечна, пальпация ее болезненна. На жевательно-медиальной поверхности зуба 45 глубокая кариозная полость, реакция на холодное безболезненна, перкуссия вертикальная и горизонтальная резко болезненны.

Диагноз: Острый верхушечный периодонтит зуба 45.

Лечение: Под торусальной анестезией Sol. Ultracaini DS forte—1,8 ml проведено препарирование кариозной полости, раскрытие полости зуба, эвакуация корневого распада под ванночкой из антисептика, раскрытие верхушечного отверстия, ирригация корневого канала 3%-ным р-ром гипохлорита натрия, высушивание, пломбирование эпоксилером с гуттаперчевыми штифтами методом латеральной конденсации. Прокладка — Унифас, пломба — Унифил. Шлифовка, полировка пломбы.

### **Вариант 5**

История болезни №5. Лечащий врач: Иванов И.С.

Жалобы на боль в зубе 15.

Анамнез: Ранее зуб 15 не лечен.

Объективно: На медиально-жевательной поверхности зуба 15 глубокая кариозная полость» полость зуба вскрыта. Зондирование болезненно по всему дну, реакция на холод резко болезненная, длительная, перкуссия безболезненная.

Диагноз: Острый общий пульпит зуба 15.

Лечение: Под инфильтрационной анестезией Sol. Septanesti 1:100000-1,0 ml проведено препарирование кариозной полости, вскрытие и раскрытие полости зуба, ампутация коронковой пульпы, расширение устья корневого канала, экстирпация корневой пульпы. Инструментальная обработка канала «Step-back» техникой (L—22 мм, расширен до № 35), ирригация 0,2%-ным р-ром хлоргексидина, высушивание, пломбирование АН plus с гуттаперчевыми штифтами методом латеральной конденсации, рентген-контроль (описание снимка). Прокладка — Vitremer, пломба — Filtec Z 250.

### **Вариант 6**

История болезни №6. Лечащий врач: Сидоров В.И.

Жалобы на боли в зубе 37 от холодного, сладкого, при попадании пищи в кариозную полость, при смене температуры. Боль длится еще некоторое время после устранения раздражителей.

Анамнез: Ранее зуб лечен по поводу кариеса, пломба выпала 4 месяца назад и появились боли. Аллергологический анамнез не отягощен.

Объективно: На жевательной поверхности зуба 37 глубокая кариозная полость, полость зуба вскрыта. Зондирование пульпы болезненно; реакция на холод болезненная, длительно не проходящая; перкуссия безболезненная. ЭОД 35 мкА.

Диагноз: Пульпит зуба 37.

Лечение: препарирование кариозной полости, раскрытие полости зуба, ампутация коронковой пульпы, расширение устьев корневых каналов, экстирпация корневой пульпы (L дистального канала — 20,8 мм, медиальные 16,6 мм). Проведена инструментальная и медикаментозная обработка каналов 3%-ным р-ром гипохлорита натрия, высушивание. Каналы запломбированы эвгедентом с гуттаперчевым штифтом. Рентген-контроль (описание снимка с указанием качества пломбирования корневых каналов) пломба из Силидонта.

### Вариант 7

История болезни №7. Лечащий врач: Петров Н.А.

Жалобы на боли при накусывании в зубе 25.

Анамнез: неделю назад по поводу острого частичного пульпита была наложена мышьяковистая паста. Боли утихли, поэтому пациент больше к врачу не обращался. День назад появились боли при накусывании.

Объективно: Зуб 25 под повязкой, вертикальная перкуссия болезненна, горизонтальная безболезненна. После удаления повязки на жевательно-медиальной поверхности глубокая кариозная полость, полость зуба вскрыта, зондирование пульпы безболезненно, реакция на холодное безболезненна. ЭОД 120 мкА. Слизистая оболочка в области проекции корня зуба 25 безпатологических изменений, безболезненная при пальпации. На R-gr корневой канал зуба 25 прослеживается на всем протяжении, в перианкальных тканях патологических изменений нет.

Диагноз: Острый верхушечный периодонтит зуба 25.

Лечение: Удаление повязки, препарирование кариозной полости, раскрытие полости зуба, хеомеханическая обработка корневого канала «Step-down» техникой (L—21 мм, № 35), медикаментозная обработка 3%-ным р-ром гипохлорита натрия и 1%-ным раствором унитиола, пломбирование системой Термафил с AN plus, прокладка — Ionoseal, пломба SpectrumTPH.

### Вариант 8

История болезни №8. Лечащий врач: Петров Н.А.

Жалобы на боли от горячего в зубе 35.

Анамнез: Боли беспокоят около трех месяцев, ранее зуб не лечен. Аллергию на лекарственные вещества отрицает.

Объективно: На жевательно-медиальной поверхности зуба 35 глубокая кариозная полость, полость зуба вскрыта, зондирование коронковой пульпы безболезненно, глубокое зондирование в корневом канале болезненно, реакция на холодное безболезненная. На горячий раздражитель возникла длительная болевая реакция. На R-gr корневой канал зуба 35 прослеживается на всем протяжении, в области верхушки деформация периодонтальной щели отсутствует.

Диагноз: Хронический пульпит зуба 35.

Лечение: Под внутрипульпарной анестезией Sol. Septanestil:100000 ml проведено препарирование кариозной полости, раскрытие полости зуба, экстирпация пульпы, инструментальная обработка канала по «Step-down» технике (L—23,7 мм, М 35), ирригация 3%-ым р-ром гипохлорита натрия, высушивание. Канал запломбирован эвгедентом с гуттаперчевыми штифтами, рентген-контроль (описание снимка), прокладка Дентис, пломба Харизма. Шлифовка, полировка пломбы.

### Вариант 9

История болезни №9. Лечащий врач: Иванов И.С.

Жалобы на острые, самопроизвольные, пульсирующие боли в зубе 26 с иррадиацией в ухо, висок. Боль усиливается при приеме горячего и успокаивается от холодного.

Анамнез: Ранее зуб неоднократно лечен, три месяца назад пломба выпала, появились боли от холодного. В последнюю неделю боли носили острый приступообразный характер, возникали без видимой причины, усиливались ночью.

Объективно: На жевательной поверхности зуба 26 глубокая кариозная полость, полость зуба не вскрыта. Дно мягкое, при зондировании легко вскрылось, получено гнойно-кровянистое отделяемое, реакция на холодное безболезненна, перкуссия зуба 26 болезненна. На горячий раздражитель возникла длительная болевая реакция. Слизистая оболочка в проекции верхушек корней бледно-розового цвета, безболезненная при пальпации.

Диагноз: Острый гнойный пульпит зуба.

Лечение: Произведено препарирование кариозной полости, раскрытие полости зуба, (небный — 20,6 мм, щечно-мед. — 20,2 мм, щечно-дист. — 19,4 мм), эндодонтическая обработка каналов по "Crown-down" технике (небный до № 45, щечные до № 30), ирригация 3%-ным р-ром гипохлорита натрия, высушивание. Каналы запломбированы Сиалепексом с гуттаперчевыми штифтами (метод одного штифта), рентген-контроль (описание). Прокладка из фосфат-цемента, пломба — Призма.

### Вариант 10

История болезни №10. Лечащий врач: Иванов И.С.

Жалобы на боль, усиливающуюся при накусывании и прикосновении к зубу, чувство «выросшего зуба». Больной точно определяет пораженный зуб. Больной также жалуется на недомогание, головную боль, плохой сон, повышенную температуру.

Анамнез: Боли были и ранее. Носили локализованный характер, В поликлинику больной не обращался. Аллергию на лекарственные вещества отрицает.

Объективно: На жевательной поверхности зуба 45 обнаружена глубокая кариозная полость, цвет зуба имеет сероватый оттенок, имеется широкое сообщение кариозной полости с полостью зуба. Зондирование кариозной полости и полости зуба безболезненно. Перкуссия резко болезненная как в горизонтальном, так и в вертикальном направлениях. Наблюдается патологическая подвижность зуба II степени. Слизистая оболочка переходной складки и альвеолярного отростка язычной поверхности в области пораженного и смежных зубов отечна, гиперемирована. Наличие свищевого хода с гнойным отделяемым, пальпация переходной складки болезненна. На температурные раздражители реакции нет. Электровозбудимость — 100 мкА. Данные рентгенографии: кариозная полость расположена на жевательной поверхности зуба, широко сообщается с полостью зуба, корневые каналы достаточно проходимы, обнаруживается расширение периодонтальной щели, деструкция компактной пластинки периодонта, деструктивные нарушения костной ткани в области верхушки корня.

Диагноз: Хронический гранулематозный периодонтит.

Лечение: Отпрепарирована кариозная полость и вскрыта полость зуба. Корневые каналы пройдены, расширены и запломбированы гуттаперчей. Сделана контрольная внутриротовая рентгенограмма 45. Каналы запломбированы до физиологического отверстия. Поставлена постоянная пломба из светоотверждаемого композита. Произведена финишная обработка пломбы. Даны рекомендации: контрольные посещения через 3, 6, 12 месяцев.

### Вариант 11

История болезни №11. Лечащий врач: Петров Н.А.

Жалобы на ощущение дискомфорта от сладкого в 25 зубе.

Анамнез: Боль появилась около 3 месяцев назад. Зуб ранее не был лечен. Аллергический статус: не отягощён.

Объективно: Лицо симметрично, профиль выпуклый. В полости рта: слизистая оболочка альвеолярного отростка, десны и неба бледно-розового цвета, без патологических изменений, умеренно увлажнена. При визуальном осмотре: на жевательной поверхности 25 грязно-серого цвета полость в пределах эмали с неровными контурами, зондирование безболезненное, реакция на холод безболезненно. Перкуссия отрицательна.

Рентгенологические исследования не проводилось.

Диагноз: поверхностный кариес.

Лечение: антисептическая обработка полости рта. Изоляция 25 зуба от слюны, высушивание 25 зуба аппликации на жевательную поверхность «Ремодент» в течении 10 минут, высушивание, нанесение аппликатором на жевательную поверхность 2% фторирующего р-ра (фторид натрия).

Следующее посещение назначено на 10.03.14.

Даны рекомендации: Режим пищи без ограничений.

### Вариант 12

История болезни №12. Лечащий врач: Сидоров В.И.

Жалобы на наличие кариозной полости в 24 зубе, болевые ощущения при попадании пищи в кариозную полость, медленное нарастание боли от температурных раздражителей.

Анамнез: боли появились месяц назад, беспокоили острые приступообразные боли в этом зубе, которые снимал анальгетиками.

Аллергический статус: неотягощен. При визуальном осмотре: лицо симметрично, профиль выпуклый. Прикус: глубокое резцовое перекрытие.

Объективно: на жевательной поверхности 24 зуба глубокая кариозная полость, заполненная размягченным пигментированным дентином.

Диагноз: острый фиброзный пульпит 24 зуба.

Проведенное лечение: инфильтрационная анестезия Ultracaini 1.7ml, раскрытие полости зуба и создание прямого доступа к корневым каналам, обнаружение и расширение устьев корневых каналов, ампутация и экстирпация пульпы, инструментальное прохождение канала до физической верхушки методом Step Back, формирование корневого канала, антисептическая обработка и высушивание канала, obturation корневого канала пастой «Эндометозон», рентгенологический контроль obturation корневого канала. Временная пломба «дентин-паста», назначен 23.02.12.

23.02.12 Жалоб не предъявляет. Повторное лечение; удаление временной пломбы, формирование полости 1 класса по Блэку, финирирование краев эмали, постоянная пломба Herculite. Шлифовка, полировка пломбы, даны рекомендации.

### Вариант 13

История болезни №13. Лечащий врач: Иванов И.С.

Жалобы на интенсивную самопроизвольную боль в правой верхней челюсти, появившуюся 2 дня назад и усиливающуюся от холодного.

Анамнез: Больной проснулся ночью и не мог уснуть до утра. Во время приступа боль иррадирует по верхней челюсти в скуловую область. Объективно: лицо симметрично, профиль выпуклый.

Прикус: ортогнатический. Аллергический статус: аллергия на антибиотики пенициллинового ряда.

В полости рта: слизистая оболочка альвеолярного отростка, десен и неба бледно-розового цвета, без патологических изменений, умеренно увлажнена. При осмотре на апроксимальных и жевательной поверхностях 16 зуба выявлены глубокие кариозные полости. ИРОПЗ 0,7. Проба на холод резко болезненна. ЭОД = 30 мкА.

Диагноз: общий острый пульпит 16 зуба.

Проведено лечение: аппликационная анестезия гелем «Лидоксор», инфильтрационная анестезия Ultracaini 1,7 ml, раскрытие полости зуба и создание прямого доступа к корневым каналам, обнаружение и расширение устьев корневых каналов, прохождение канала до физиологической верхушки, определение рабочей длины канала при помощи апекс-локатора, рентгенологический контроль, инструментальная обработка и прохождение каналов методом Step Back, obturation корневого канала до физиологической верхушки пастой «Эндометазон» методом одного (центрального) штифта, Изолирующая прокладка Vitremer. Постоянная пломба композитом светового отверждения Gradia direct. Даны рекомендации.

### Вариант 14

История болезни №14. Лечащий врач: Иванов И.С.

Жалобами на длительную боль от холодного в 27 зубе в течении суток, усиливающиеся ночью.

Анамнез: боль появилась около суток назад. Объективно: лицо симметричное, профиль выпуклый.

В полости рта: слизистая оболочка альвеолярного отростка, переходной складки, десен и неба бледно-розового цвета, умеренно увлажнена, без патологических изменений. 27 зуб — на медиальной поверхности глубокая кариозная полость. ИРОПЗ - 0,3. Дно мягкое, полость зуба не вскрыта, зондирование резко болезненно в области щечно-медиального рога пульпы, перкуссия безболезненная, ЭОД 30 мкА. Диагноз: Острый очаговый пульпит.

Лечение: аппликационная анестезия гелем «Лидоксор», инфильтрационная анестезия Ultracaini 1,7 ml, раскрытие полости зуба и создание прямого доступа к корневым каналам, обнаружение и расширение устьев корневых каналов, удаление пульпы (ампутация и экстирпация пульпы), прохождение канала до физиологической верхушки, определение рабочей длины канала, инструментальная обработка и формирование корневого канала методом «Crown Down», антисептическая обработка и высушивание канала, obturation корневого канала до физиологической верхушки, определение рабочей длины канала, инструментальная обработка и

формирование корневого канала, obturation корневого канала до физиологической верхушки препаратом АН-плюс методом латеральной конденсации, наложение изолирующей прокладки Vitremer, постановка постоянной пломбы светоотверждающим композитом Ionoseal. Шлифовка, полировка пломбы. Даны рекомендации по гигиене полости рта.

#### **Вариант 15**

История болезни №15. Лечащий врач: Сидоров В.И.

Жалобы на изменение цвета 17 зуба.

Анамнез: зуб не болел, кариозную полость заметил давно, но к врачу не обращался. Объективно: на медиальной поверхности 17 зуба глубокая кариозная полость. Полость зуба вскрыта, зондирование и реакция на холод безболезненные, перкуссия безболезненна. ИРОПЗ: 0,6. На рентгенограмме 17 зуба — деформация костной ткани, расширение периодонтальной щели с четкими границами.

Диагноз: Периодонтит 17 зуба.

Лечение: проведение аппликационной анестезии «Лидокаин-спрей», мандибулярная анестезия Articain 1,7 ml. Создание доступа к полости зуба, раскрытие полости зуба, создание прямого доступа к корневым каналам, инструментальное прохождение и расширение канала методом Step Back при помощи мышьяковистой пасты, определение рабочей длины канала при помощи ультразвукового аппарата «Пьезон-мастер», пломбирование щечного канала силером АН-плюс методом латеральной конденсации. Проведение рентгенологического контроля пломбирования. На рентгенограмме определяется избыток пломбировочного материала в периапикальной щели. Восстановление анатомической формы 17 зуба пломбировочным материалом Herculite.

#### **Вариант 16**

История болезни №16. Лечащий врач: Сидоров В.И.

Жалобы на выпадение пломбы из 11 зуба. Пломба выпала 1 день назад. Зуб был лечен по поводу кариеса 5 лет назад. При внешнем осмотре челюстно-лицевой области: лицо симметричное, профиль выпуклый. Прикус: ортогнатический. Аллергический статус: неотягощен. Объективно: слизистая оболочка бледно-розового цвета, без патологических изменений. На латеральной поверхности 11 зуба глубокая кариозная полость с разрушением режущего края коронки. Зондирование болезненно по эмалево-дентинной границе и дну полости, перкуссия безболезненная.

Диагноз: глубокий кариес 11 зуба.

Лечение: проведение мандибулярной анестезии sol. Ultracain 1,7 ml. Раскрытие кариозной полости, удаление размягченного и пигментированного дентина, формирование полости, антисептическая обработка «Октенисепт», изолирующая прокладка Vitremer, постоянная пломба из светоотверждаемого композита. Шлифовка, полировка. Даны рекомендации.

#### **Вариант 17**

История болезни №17. Лечащий врач: Сидоров В.И.

Жалобы на ноющие боли усиливающиеся при накусывании на 44 зуб.

Анамнез: боль в 44 зубе возникла сутки назад. Аллергический статус: неотягощен. Объективно: лицо симметрично, профиль выпуклый. При визуальном обследовании полости рта: слизистая оболочка и переходная складка в области 44 зуба без изменений. На жевательной поверхности 44 зуба глубокая кариозная полостью сообщающаяся с полостью зуба. ЭОД выше 100 мкА. На рентгенограмме изменений нет.

Диагноз: Острый серозный периодонтит 44 зуба.

Лечение: 9.04.11. аппликационная анестезия «Лидокеор-гель», мандибулярная анестезия sol. Ultracain 1,7 ml, создание доступа к полости зуба, раскрытие полости зуба, создание прямого доступа к корневым каналам, прохождение каналов, инструментальная обработка корневого канала методом «Step Back», медикаментозная обработка корневых каналов, высушивание, временное пломбирование каналов гидроокисью кальция, временная пломба «Водный дентин». Назначен на 17.04.11. Назначено общее лечение.

Второе посещение: 17.04.11. Жалоб нет. При визуальном обследовании полости рта: на жевательно-дистальной поверхности 44 зуба временная пломба. Лечение: удаление временной пломбы, удаление временного материала из корневых каналов, медикаментозная обработка каналов, высушивание, пломбирование каналов методом латеральной конденсации при помощи

силера АН-плюс. Изолирующая прокладка Витремер. Постоянная пломба Herculite. Даны рекомендации.

### **Вариант 18**

История болезни №18. Лечащий врач: Сидоров В.И.

Жалобы на изменение цвета коронки 24 зуба. Анамнез: 24 зуб лечен по поводу осложненного кариеса 1,5 года назад. После лечения зуб не болел. Объективно: лицо симметрично, профиль выпуклый. Прикус: ортогнатический. При визуальном обследовании полости рта: вестибулярная поверхность коронки 24 зуба имеет серый оттенок, слизистая оболочка в области проекции верхушки 24 зуба бледно-розового цвета. После удаления пломбы полость зуба широко раскрыта, устье канала закрыто пломбировочным материалом. ИРОПЗ=0,9. На рентгенограмме: корневой канал 24 зуба прослеживается на всем протяжении. Пломбировочный материал заполняет только устьевую часть канала. В области верхушки корня очаг деструкции костной ткани с четкими контурами размером 1-2 мм.

Диагноз: хронический гранулематозный периодонтит 24 зуба.

Лечение: инфильтрационная анестезия sol. Ultracaini 1,7 ml, создание доступа к полости зуба, раскрытие полости зуба, создание прямого доступа к корневым каналам, распломбировка корневых каналов, прохождение корневых каналов, формирование корневых каналов методом «Crown Down», высушивание, постоянное пломбирование язычного канала пастой Эндометазон. Рентгенологический контроль пломбирования. Изолирующая прокладка Витремер. Постоянная пломба из композита светового отверждения «Градиа». Шлифовка, полировка пломбы. Даны рекомендации.



# ПРИЛОЖЕНИЕ 1

## Карта экспертной оценки качества стоматологической помощи

История болезни № \_\_\_\_\_ Отделение Терапевтической стоматологии

Клинический диагноз \_\_\_\_\_ МКБ \_\_\_\_\_

Лечащий врач \_\_\_\_\_

А. Оценка сбора жалоб и анамнеза	балл	эксперт	Примечания
1. Объем и качество обсл. (сбор жалоб, анамнеза, физических дан., осмотра)			
Полное	1		
Частичное, несвоевременное, избыточное, что не отразилось на исходе заболевания	0.5		
Неполное, несвоевременное, повлекшее за собой ухудшение состояния больного	0		
<b>Б. Оценка диагностических мероприятий</b>			
1. Объем инструментальных обследований			
Полное	1		
Частичное, несвоевременное, избыточное	0.5		
Не выполнено	0		
2. Объем дополнительных обследований			
Полное (или не требуется)	1		
Неполное, избыточное, несвоевременное	0.5		
Не выполнено	0		
<b>В. Оценка полноты диагноза</b>			
1. Диагноз поставлен в соответствии с правилами классификации (фаза, стадия, локализация, нарушение функции, осложнения)			
Правильно	1		
Не полностью сформулирован, нарушена структура	0.5		
Не соответствует клинике	0		
<b>Г. Оценка лечебных мероприятий</b>			
1. Адекватность лечения по диагнозу			
Адекватное, своевременное	2		
Неполное, избыточное, несвоеременно	0.5		
Не проведено, не соответствует стандартам	0		
2. Сроки лечения			
Адекватные	1		
Необоснованно длительное лечение	0.5		
Необоснованно короткое лечение	0		
<b>Д. Оценка профилактических мероприятий</b>			
Даны рекомендации	1		
Не в полном объеме	0.5		
Не даны рекомендации, некорректно	0		
<b>Е. Оформление документации</b>			
Соответствует принятым нормам	0.5		
Небрежное оформление, заполнена не полностью	0.25		
Невозможность прочтения, утеряны результаты исследований	0		
<b>Итого</b>			
<b>Выводы</b>			

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

### КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (ПРОТОКОЛЫ ЛЕЧЕНИЯ) ПРИ ДИАГНОЗЕ КАРИЕС ЗУБОВ\*

*Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений  
«Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года*

Клинические рекомендации (протоколы лечения) «Кариес зубов» разработаны Московским государственным медико-стоматологическим университетом им. А.И. Евдокимова Минздрава РФ (Кузьмина Э.М., Леонтьев В.К., Максимовский Ю.М., Малый А.Ю., Смирнова Т.А.), Центральным научно-исследовательским институтом стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Минздрава РФ (Боровский Е.В., Вагнер В.Д.).

\*- здесь и далее протоколы лечения приводятся в сокращенном виде, полную версию всех протоколов лечения различных стоматологических заболеваний можно скачать на сайте <http://www.e-stomatology.ru/>

### НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ ФОРМА: КАРИЕС ЭМАЛИ

Стадия: стадия "белого (мелового) пятна" (начальный кариес)

Фаза: стабилизация процесса

Осложнение: без осложнений

Код по МКБ-10: K02.0

#### Требования к диагностике амбулаторно-поликлинической

Код	Название услуги	Кратность выполнения
A01.07.001	Сбор анамнеза и жалоб при патологии полости рта	1
A01.07.002	Визуальное исследование при патологии полости рта	1
A01.07.005	Внешний осмотр челюстно-лицевой области	1
A02.07.001	Осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов	1
A02.07.005	Термодиагностика зуба	1
A02.07.007	Перкуссия зубов	1
A02.07.008	Определение прикуса	Согласно алгоритму
A03.07.001	Люминесцентная стоматоскопия	По потребности
A03.07.003	Диагностика состояния зубочелюстной системы с помощью методов и средств лучевой визуализации	По потребности
A06.07.003	Прицельная внутриротовая контактная рентгенография	По потребности
A12.07.001	Витальное окрашивание твердых тканей зуба	Согласно алгоритму
A12.07.003	Определение индексов гигиены полости рта	Согласно алгоритму
A12.07.004	Определение пародонтальных индексов	По потребности

«1» - обязательное выполнение 1 раз;

«согласно алгоритму» - если обязательно несколько раз (2 и более);

«по потребности» - если не обязательно (на усмотрение лечащего врача).

#### Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий.

Сбор анамнеза.

При сборе анамнеза обязательно выясняют наличие жалоб на (все три пункта):

- 1)боль от химических и температурных раздражителей,
- 2)аллергический анамнез,
- 3)наличие соматических заболеваний.

**Визуальное исследование, внешний осмотр челюстно-лицевой области, осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов**

Определяют состояние слизистой оболочки полости рта, ее цвет, увлажненность, наличие патологических изменений.

**Требования к лечению амбулаторно-поликлиническому**

Код	Название услуги	Кратность выполнения
A13.31.007	Обучение гигиене полости рта	Согласно алгоритму
A14.07.00	Контролируемая чистка зубов	Согласно алгоритму
A16.07.089	Сошлифовывание твердых тканей зуба	Согласно алгоритму
A16.07.055	Профессиональная гигиена полости рта и зубов	Согласно алгоритму
A11.07.013	Глубокое фторирование твердых тканей зубов	Согласно алгоритму
A16.07.061	Запечатывание фиссуры зуба герметиком	По потребности
A25.07.001	Назначение лекарственной терапии при заболеваниях полости рта и зубов	Согласно алгоритму
A25.07.002	Назначение диетической терапии при заболеваниях полости рта и зубов	Согласно алгоритму

«1» - обязательное выполнение 1 раз;

«согласно алгоритму» - если обязательно несколько раз (2 и более);

«по потребности» - если не обязательно (на усмотрение лечащего врача).

**НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ ФОРМА: КАРИЕС ДЕНТИНА**

Стадия: любая

Фаза: стабилизация процесса

Осложнения: без осложнений

Код по МКБ-10: K02.1

**Требования к диагностике амбулаторно-поликлинической**

Код	Название услуги	Кратность выполнения
A01.07.001	Сбор анамнеза и жалоб при патологии полости рта	1
A01.07.002	Визуальное исследование при патологии полости рта	1
A01.07.005	Внешний осмотр челюстно-лицевой области	1
A02.07.001	Осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов	1
A02.07.002	Исследование кариозных полостей с использованием стоматологического зонда	1
A02.07.005	Термодиагностика зуба	1
A02.07.007	Перкуссия зубов	1
A12.07.003	Определение индексов гигиены полости рта	1
A02.07.006	Определение прикуса	Согласно алгоритму
A03.07.003	Диагностика состояния зубочелюстной системы с помощью методов и средств лучевой визуализации	По потребности
A05.07.001	Электроодонтометрия	По потребности
A06.07.003	Прицельная внутриротовая контактная рентгенография	По потребности
A06.07.010	Радиовизиография челюстно-лицевой области	По потребности
A12.07.001	Витальное окрашивание твердых тканей зуба	По потребности
A12.07.004	Определение пародонтальных индексов	По потребности

«1» - обязательное выполнение 1 раз;

«согласно алгоритму» - если обязательно несколько раз (2 и более);

«по потребности» - если не обязательно (на усмотрение лечащего врача).

### **Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий.**

Сбор анамнеза.

При сборе анамнеза обязательно выясняют наличие жалоб на (все три пункта):

- 1)боль от химических и температурных раздражителей,
- 2)аллергический анамнез,
- 3)наличие соматических заболеваний.

### **Визуальное исследование, внешний осмотр челюстно-лицевой области, осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов**

Определяют состояние слизистой оболочки полости рта, ее цвет, увлажненность, наличие патологических изменений.

### **Требования к лечению амбулаторно-поликлиническому**

Код	Название услуги	Кратность выполнения
A13.31.007	Обучение гигиене полости рта	Согласно алгоритму
A14.07.004	Контролируемая чистка зубов	Согласно алгоритму
A16.07.002	Восстановление зуба пломбой	Согласно алгоритму
A16.07.055	Профессиональная гигиена полости рта и зубов	Согласно алгоритму
A16.07.003	Восстановление зуба вкладками, виниром, полукоронкой	По потребности
A16.07.004	Восстановление зуба коронкой	По потребности
A25.07.001	Назначение лекарственной терапии при заболеваниях полости рта и зубов	Согласно алгоритму
A25.07.002	Назначение диетической терапии при заболеваниях полости рта и зубов	Согласно алгоритму

«1» - обязательное выполнение 1 раз;

«согласно алгоритму» - если обязательно несколько раз (2 и более);

«по потребности» - если не обязательно (на усмотрение лечащего врача).

### **Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения немедикаментозной помощи**

Лечение кариеса независимо от локализации кариозной полости обязательно включает: обезболивание, раскрытие кариозной полости, удаление размягченного и пигментированного дентина, формирование полости, финирирование, промывание и пломбирование полости (по показаниям) или протезирование вкладками, коронками или винирами.

**Показаниями к протезированию являются:** поражение твердых тканей коронковой части зуба после препарирования: для группы жевательных зубов индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба (ИРОПЗ) > 0,4 показано изготовление вкладок, ИРОПЗ > 0,6 - показано изготовление искусственных коронок, ИРОПЗ > 0,8-показано применение штифтовых конструкций с последующим изготовлением коронок;

## **НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ ФОРМА: ОСТРЫЙ ПУЛЬПИТ**

Стадия – любая

Фаза: стабильное течение

Осложнения – без осложнений

Код по МКБ-С – К 04.01

**Требования к диагностике амбулаторно-поликлинической:**

Код	Название	Кратность выполнения
A01.07.001	Сбор анамнеза и жалоб при патологии рта	1
A01.07.002	Визуальное исследование при патологии рта	1
A01.07.003	Пальпация органов полости рта	1
A01.07.005	Внешний осмотр челюстно-лицевой области	1
A02.07.001	Осмотр рта с помощью дополнительных инструментов	1
A02.07.002	Исследование зубов с использованием стоматологического зонда	1
A02.07.005	Термодиагностика зуба	1
A02.07.006	Определение прикуса	1
A02.07.007	Перкуссия зубов	1
A03.07.003	Диагностика состояния зубочелюстной системы с помощью методов и средств лучевой визуализации	по потребности
A05.07.001	Электроодонтометрия	1
A06.07.003	Прицельная внутриротовая контактная рентгенография	по потребности
A06.07.010	Радиовизиография челюстно-лицевой области	по потребности
A06.31.006	Описание и интерпретация рентгенологических изображений	по потребности
A12.07.003	Определение индексов гигиены полости рта	согласно алгоритму
A12.07.004	Определение пародонтальных индексов	по потребности

«1» - обязательное выполнение 1 раз;

«согласно алгоритму» - если обязательно несколько раз (2 и более);

«по потребности» - если не обязательно (на усмотрение лечащего врача).

#### **Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий.**

Сбор анамнеза.

При сборе анамнеза обязательно выясняют наличие жалоб на (все три пункта):

- 1)боль от химических и температурных раздражителей,
- 2)аллергический анамнез,
- 3)наличие соматических заболеваний.

#### **Визуальное исследование, внешний осмотр челюстно-лицевой области, осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов**

Определяют состояние слизистой оболочки полости рта, ее цвет, увлажненность, наличие патологических изменений.

#### **Требования к лечению амбулаторно-поликлиническому**

Код	Название	Кратность выполнения *
A06.07.003	Прицельная внутриротовая контактная рентгенография	согласно алгоритму
A06.07.010	Радиовизиография челюстно-лицевой области	по потребности
A06.31.006	Описание и интерпретация рентгенологических изображений	по потребности
A13.31.007	Обучение гигиене полости рта	1
A14.07.004	Контролируемая чистка зубов	1
A16.07.002	Восстановление зуба пломбой	1
A16.07.003	Восстановление зуба вкладкой, виниром, полукоронкой	по потребности

A16.07.004	Восстановление зуба коронкой	по потребности
A16.07.008	Пломбирование корневого канала зуба	согласно алгоритму
A16.07.009	Пульпотомия (ампутация коронковой пульпы)	1
A16.07.010	Экстирпация пульпы	1
A16.07.034	Инструментальная и медикаментозная обработка корневого канала	согласно алгоритму
A16.07.035	Восстановление зуба пломбировочными материалами с использованием анкерных штифтов	по потребности
A16.07.036	Восстановление зуба коронкой с использованием композитной культевой вкладки на анкерном штифте	по потребности
A16.07.037	Восстановление зуба коронкой с использованием цельнолитой культевой вкладки	по потребности
A16.07.055	Профессиональная гигиена полости рта и зубов	1
A16.07.056	Восстановление зубов штифтовыми зубами	по потребности
A25.07.001	Назначение лекарственной терапии при заболеваниях полости рта и зубов	согласно алгоритму

«1» - обязательное выполнение 1 раз;

«согласно алгоритму» - если обязательно несколько раз (2 и более);

«по потребности» - если не обязательно (на усмотрение лечащего врача).

#### **Характеристики алгоритмов и особенностей проведения обработки корневых каналов**

Этапы проведения инструментальной и антисептической обработки корневых каналов (включают в себя обязательное выполнение всех 11 пунктов):

1. проведение местной анестезии (при отсутствии противопоказаний)
2. раскрытие полости зуба и создание прямого доступа к корневым каналам
3. обнаружение и расширение устьев корневых каналов
4. удаление пульпы прохождение канала до физиологической верхушки
5. определение рабочей длины канала
6. рентгенологический контроль прохождения канала
7. формирование корневого канала
8. антисептическая обработка и высушивание канала
9. obturation корневых каналов до физиологической верхушки
10. рентгенологический контроль obturation корневых каналов
11. применение физических методов (при необходимости).

**Показаниями к протезированию являются:** убыль твердых тканей коронковой части зуба после препарирования: для группы жевательных зубов при ИРОПЗ >0,4 показано изготовление вкладок из металлов, керамики или композитных материалов. При ИРОПЗ >0,6 показано изготовление искусственных коронок, при ИРОПЗ >0,8 показано применение штифтовых конструкций с последующим изготовлением коронок.

### **НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ ФОРМА: ХРОНИЧЕСКИЙ ПУЛЬПИТ**

Стадия – любая

Фаза: стабилизация процесса

Осложнения – без осложнений

Код по МКБ-С: К 04.03

#### **Требования к диагностике амбулаторно-поликлинической:**

Код	Название	Кратность выполнения
A01.07.001	Сбор анамнеза и жалоб при патологии рта	1
A01.07.002	Визуальное исследование при патологии рта	1

A01.07.003	Пальпация органов полости рта	1
A01.07.005	Внешний осмотр челюстно-лицевой области	1
A02.07.001	Осмотр рта с помощью дополнительных инструментов	1
A02.07.002	Исследование зубов с использованием стоматологического зонда	1
A02.07.005	Термодиагностика зуба	1
A02.07.006	Определение прикуса	1
A02.07.007	Перкуссия зубов	1
A03.07.001	Люминесцентная стоматоскопия	по потребности
A03.07.003	Диагностика состояния зубочелюстной системы с помощью методов и средств лучевой визуализации	1
A05.07.001	Электроодонтометрия	по потребности
A06.07.003	Прицельная внутриротовая контактная рентгенография	1
A06.07.010	Радиовизиография челюстно-лицевой области	по потребности
A06.31.006	Описание и интерпретация рентгенологических изображений	по потребности
A12.07.003	Определение индексов гигиены полости рта	согласно алгоритму
A12.07.004	Определение пародонтальных индексов	по потребности

«1» - обязательное выполнение 1 раз;

«согласно алгоритму» - если обязательно несколько раз (2 и более);

«по потребности» - если не обязательно (на усмотрение лечащего врача).

#### **Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий.**

Сбор анамнеза.

При сборе анамнеза обязательно выясняют наличие жалоб на (все три пункта):

- 1)боль от химических и температурных раздражителей,
- 2)аллергический анамнез,
- 3)наличие соматических заболеваний.

#### **Визуальное исследование, внешний осмотр челюстно-лицевой области, осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов**

Определяют состояние слизистой оболочки полости рта, ее цвет, увлажненность, наличие патологических изменений.

#### **Требования к лечению амбулаторно-поликлиническому**

Код	Название	Кратность выполнения *
A06.07.003	Прицельная внутриротовая контактная рентгенография	согласно алгоритму
A06.07.010	Радиовизиография челюстно-лицевой области	по потребности
A06.31.006	Описание и интерпретация рентгенологических изображений	по потребности
A13.31.007	Обучение гигиене полости рта	1
A14.07.004	Контролируемая чистка зубов	1
A16.07.002	Восстановление зуба пломбой	1
A16.07.003	Восстановление зуба вкладкой, виниром, полукоронкой	по потребности
A16.07.004	Восстановление зуба коронкой	по потребности
A16.07.008	Пломбирование корневого канала зуба	согласно алгоритму
A16.07.009	Пульпотомия (ампутация коронковой пульпы)	1

A16.07.010	Экстирпация пульпы	1
A16.07.034	Инструментальная и медикаментозная обработка корневого канала	согласно алгоритму
A16.07.035	Восстановление зуба пломбировочными материалами с использованием анкерных штифтов	по потребности
A16.07.036	Восстановление зуба коронкой с использованием композитной культевой вкладки на анкерном штифте	по потребности
A16.07.037	Восстановление зуба коронкой с использованием цельнолитой культевой вкладки	по потребности
A16.07.055	Профессиональная гигиена полости рта и зубов	1
A16.07.056	Восстановление зубов штифтовыми зубами	по потребности
A25.07.001	Назначение лекарственной терапии при заболеваниях полости рта и зубов	согласно алгоритму

«1» - обязательное выполнение 1 раз;

«согласно алгоритму» - если обязательно несколько раз (2 и более);

«по потребности» - если не обязательно (на усмотрение лечащего врача).

### **Характеристики алгоритмов и особенностей проведения обработки корневых каналов**

Этапы проведения инструментальной и антисептической обработки корневых каналов (включают в себя обязательное выполнение всех 12 пунктов):

1. проведение местной анестезии (при отсутствии противопоказаний)
2. раскрытие полости зуба и создание прямого доступа к корневым каналам
3. обнаружение и расширение устьев корневых каналов
4. удаление пульпы
5. прохождение канала до физиологической верхушки
6. определение рабочей длины канала
7. рентгенологический контроль прохождения канала
8. формирование корневого канала
9. антисептическая обработка и высушивание канала
10. obturation корневых каналов до физиологической верхушки
11. рентгенологический контроль obturation корневых каналов
12. применение физических методов (при необходимости).

**Показаниями к протезированию являются:** убыль твердых тканей коронковой части зуба после препарирования: для группы жевательных зубов при ИРОПЗ >0,4 показано изготовление вкладок из металлов, керамики или композитных материалов. При ИРОПЗ >0,6 показано изготовление искусственных коронок, при ИРОПЗ >0,8 показано применение штифтовых конструкций с последующим изготовлением коронок.

## **НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ ФОРМА: ОСТРЫЙ АПИКАЛЬНЫЙ ПЕРИОДОНТИТ ПУЛЬПАРНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ**

Стадия – любая

Фаза – стабилизация процесса

Осложнения – без осложнений

Код по МКБ-10: K04.4

### **Требования к диагностике амбулаторно-поликлинической**

Код	Название	Кратность выполнения*
A01.07.001	Сбор анамнеза и жалоб при патологии рта	1
A01.07.002	Визуальное исследование при патологии рта	1
A01.07.003	Пальпация органов полости рта	1
A01.07.005	Внешний осмотр челюстно-лицевой области	1



A01.07.006	Пальпация челюстно-лицевой области	1
A02.07.001	Осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов	1
A02.07.002	Исследование зубов с использованием стоматологического зонда	1
A02.07.005	Термодиагностика зуба	1
A02.07.006	Определение прикуса	1
A02.07.007	Перкуссия зубов	1
A03.07.003	Диагностика состояния зубочелюстной системы с помощью методов и средств лучевой визуализации	1
A05.07.001	Электроодонтометрия	По потребности
A06.07.003	Прицельная внутриротовая контактная рентгенография	Согласно алгоритму
A06.07.004	Ортопантомография	По потребности
A06.07.010	Радиовизиография челюстно-лицевой области	По потребности
A06.31.006	Описание и интерпретация рентгенологических изображений	По потребности
A12.07.003	Определение индексов гигиены полости рта	Согласно алгоритму
A12.07.004	Определение пародонтальных индексов	По потребности

«1» - обязательное выполнение 1 раз;

«согласно алгоритму» - если обязательно несколько раз (2 и более);

«по потребности» - если не обязательно (на усмотрение лечащего врача).

#### **Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий.**

Сбор анамнеза.

При сборе анамнеза обязательно выясняют наличие жалоб на (все три пункта):

- 1)боль от химических и температурных раздражителей,
- 2)аллергический анамнез,
- 3)наличие соматических заболеваний.

#### **Визуальное исследование, внешний осмотр челюстно-лицевой области, осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов**

Определяют состояние слизистой оболочки полости рта, ее цвет, увлажненность, наличие патологических изменений.

#### **Требования к лечению амбулаторно-поликлиническому**

Код	Название	Кратность выполнения
A16.07.055	Профессиональная гигиена полости рта и зубов	1
A13.31.007	Обучение гигиене полости рта	1
A14.07.004	Контролируемая чистка зубов	1
A06.07.003	Прицельная внутриротовая контактная рентгенография	Согласно алгоритму
A06.07.010	Радиовизиография челюстно-лицевой области	По потребности
A06.31.006	Описание и интерпретация рентгенологических изображений	Согласно алгоритму
A11.07.012	Инъекционное введение лекарственных средств в челюстно-лицевую область	Согласно алгоритму

A16.07.034	Инструментальная и медикаментозная обработка корневого канала	Согласно алгоритму
A16.07.008	Пломбирование корневого канала зуба	Согласно алгоритму
A16.07.002	Восстановление зуба пломбой	По потребности
A16.07.035	Восстановление зуба пломбировочными материалами с использованием анкерных штифтов	По потребности
A16.07.036	Восстановление зуба коронкой с использованием композитной культевой вкладки на анкерном штифте	По потребности
A16.07.037	Восстановление зуба коронкой с использованием цельнолитой культевой вкладки	По потребности
A16.07.056	Восстановление зубов штифтовыми зубами	По потребности
A16.07.003	Восстановление зуба вкладкой, виниром, полукоронкой	По потребности
A16.07.004	Восстановление зуба коронкой	По потребности
A17.07.001	Электрофорез лекарственных средств при патологии полости рта и зубов	По потребности
A17.07.002	Физиотерапевтическое воздействие на челюстно-лицевую область	По потребности
A17.07.003	Диатермокоагуляция при патологии полости рта и зубов	По потребности
A17.07.004	Ионофорез при патологии полости рта и зубов	По потребности
A17.07.005	Воздействие магнитными полями при патологии полости рта и зубов	По потребности
A17.07.006	Депозифорез корневого канала зуба	По потребности
A17.07.007	Дарсонвализация при патологии полости рта и зубов	По потребности
A17.07.008	Флюктуоризация при патологии полости рта и зубов	По потребности
A17.07.009	Воздействие электрическими полями (КВЧ) при патологии полости рта и зубов	По потребности
A22.07.003	Лазерная физиотерапия челюстно-лицевой области	По потребности
A22.07.004	Ультразвуковое расширение корневого канала	По потребности
A22.07.005	Ультрафиолетовое облучение ротоглотки	По потребности
A22.07.006	Воздействие ультразвуком на область десен	По потребности
A22.07.007	Ультрафонофорез лекарственных препаратов на область десен	По потребности
A22.07.008	Воздействие лазерным низкоинтенсивным излучением на область десен	По потребности
A25.07.001	Назначение лекарственной терапии при заболеваниях полости рта и зубов	Согласно алгоритму

«1» - обязательное выполнение 1 раз;

«согласно алгоритму» - если обязательно несколько раз (2 и более);

«по потребности» - если не обязательно (на усмотрение лечащего врача).

#### **Характеристики алгоритмов и особенностей проведения обработки корневых каналов**

Этапы проведения инструментальной и антисептической обработки корневых каналов (включают в себя обязательное выполнение всех 11 пунктов):

1. проведение местной анестезии;
2. создание доступа к полости зуба;

3. раскрытие полости зуба;
4. создание прямого доступа к корневым каналам;
5. прохождение канала или его распломбирование в ранее депульпированных зубах;
6. определение рабочей длины корневого канала;
7. обработка корневых каналов (механическая и медикаментозная);
8. применение физических методов (по потребности);
9. пломбирование корневых каналов временными и/или постоянными пломбировочными материалами;
10. рентгенологический контроль на этапах лечения;
11. восстановление анатомической формы зубов после эндодонтического лечения.

**Показаниями к протезированию являются:** убыль твердых тканей коронковой части зуба после препарирования: для группы жевательных зубов при ИРОПЗ >0,4 показано изготовление вкладок из металлов, керамики или композитных материалов. При ИРОПЗ >0,6 показано изготовление искусственных коронок, при ИРОПЗ >0,8 показано применение штифтовых конструкций с последующим изготовлением коронок.

## **НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ ФОРМА: ХРОНИЧЕСКИЙ АПИКАЛЬНЫЙ ПЕРИОДОНТИТ (АПИКАЛЬНАЯ ГРАНУЛЕМА)**

Стадия – любая

Фаза – стабилизация процесса

Осложнения – без осложнений

Код по МКБ-10: K04.5

**Требования к диагностике амбулаторно-поликлинической:**

Код	Название	Кратность выполнения
A01.07.001	Сбор анамнеза и жалоб при патологии рта	1
A01.07.002	Визуальное исследование при патологии рта	1
A01.07.003	Пальпация органов полости рта	1
A01.07.005	Внешний осмотр челюстно-лицевой области	1
A01.07.006	Пальпация челюстно-лицевой области	1
A02.07.001	Осмотр рта с помощью дополнительных инструментов	1
A02.07.002	Исследование зубов с использованием стоматологического зонда	1
A02.07.005	Термодиагностика зуба	1
A02.07.006	Определение прикуса	1
A02.07.007	Перкуссия зубов	1
A03.07.003	Диагностика состояния зубочелюстной системы с помощью методов и средств лучевой визуализации	По потребности
A05.07.001	Электроодонтометрия	1
A06.07.003	Прицельная внутриротовая контактная рентгенография	Согласно алгоритму
A06.07.004	Ортопантомография	По потребности
A06.07.010	Радиовизиография челюстно-лицевой области	По потребности
A06.31.006	Описание и интерпретация рентгенологических изображений	По потребности
A12.07.003	Определение индексов гигиены полости рта	Согласно алгоритму
A12.07.004	Определение пародонтальных индексов	По

		потребности
--	--	-------------

«1» - обязательное выполнение 1 раз;

«согласно алгоритму» - если обязательно несколько раз (2 и более);

«по потребности» - если не обязательно (на усмотрение лечащего врача).

### **Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий.**

Сбор анамнеза.

При сборе анамнеза обязательно выясняют наличие жалоб на (все три пункта):

1)боль от химических и температурных раздражителей,

2)аллергический анамнез,

3)наличие соматических заболеваний.

### **Визуальное исследование, внешний осмотр челюстно-лицевой области, осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов**

Определяют состояние слизистой оболочки полости рта, ее цвет, увлажненность, наличие патологических изменений.

### **Требования к лечению амбулаторно-поликлиническому**

Код	Название	Кратность выполнения
A16.07.055	Профессиональная гигиена полости рта и зубов	1
A13.31.007	Обучение гигиене полости рта	1
A14.07.004	Контролируемая чистка зубов	1
A06.07.003	Прицельная внутриротовая контактная рентгенография	Согласно алгоритму
A06.07.010	Радиовизиография челюстно-лицевой области	По потребности
A06.31.006	Описание и интерпретация рентгенологических изображений	Согласно алгоритму
A16.07.034	Инструментальная и медикаментозная обработка корневого канала	Согласно алгоритму
A11.07.012	Инъекционное введение лекарственных средств в челюстно-лицевую область	Согласно алгоритму
A16.07.008	Пломбирование корневого канала зуба	Согласно алгоритму
A16.07.007	Резекция верхушки корня	По потребности
A16.07.063	Гемисекция	По потребности
A16.07.064	Коронарно-радикулярная сепарация	По потребности
A16.07.002	Восстановление зуба пломбой	По потребности
A16.07.035	Восстановление зуба пломбировочными материалами с использованием анкерных штифтов	По потребности
A16.07.036	Восстановление зуба коронкой с использованием композитной культевой вкладки на анкерном штифте	По потребности
A16.07.037	Восстановление зуба коронкой с использованием цельнолитой культевой вкладки	По потребности
A16.07.056	Восстановление зубов штифтовыми зубами	По потребности
A16.07.003	Восстановление зуба вкладкой, виниром, полукоронкой	По потребности

A16.07.004	Восстановление зуба коронкой	По потребности
A17.07.002	Физиотерапевтическое воздействие на челюстно-лицевую область	По потребности
A17.07.003	Диатермокоагуляция при патологии полости рта и зубов	По потребности
A17.07.005	Воздействие магнитными полями при патологии полости рта и зубов	По потребности
A17.07.006	Депофорез корневого канала зуба	По потребности
A17.07.007	Дарсонвализация при патологии полости рта и зубов	По потребности
A17.07.008	Флюктуоризация при патологии полости рта и зубов	По потребности
A17.07.009	Воздействие электрическими полями (КВЧ) при патологии полости рта и зубов	По потребности
A22.07.003	Лазерная физиотерапия челюстно-лицевой области	По потребности
A22.07.004	Ультразвуковое расширение корневого канала	По потребности
A22.07.005	Ультрафиолетовое облучение ротоглотки	По потребности
A22.07.006	Воздействие ультразвуком на область десен	По потребности
A22.07.007	Ультрафонофорез лекарственных препаратов на область десен	По потребности
A22.07.008	Воздействие лазерным низкоинтенсивным излучением на область десен	По потребности
A25.07.001	Назначение лекарственной терапии при заболеваниях полости рта и зубов	Согласно алгоритму

«1» - обязательное выполнение 1 раз;

«согласно алгоритму» - если обязательно несколько раз (2 и более);

«по потребности» - если не обязательно (на усмотрение лечащего врача).

#### **Характеристики алгоритмов и особенностей проведения обработки корневых каналов**

Этапы проведения инструментальной и антисептической обработки корневых каналов (включают в себя обязательное выполнение всех 11 пунктов):

1. проведение местной анестезии;
2. создание доступа к полости зуба;
3. раскрытие полости зуба;
4. создание прямого доступа к корневым каналам;
5. прохождение канала или его распломбирование в ранее депульпированных зубах;
6. определение рабочей длины корневого канала;
7. обработка корневых каналов (механическая и медикаментозная);
8. применение физических методов (по потребности);
9. пломбирование корневых каналов временными и/или постоянными пломбировочными материалами;
10. рентгенологический контроль на этапах лечения;
11. восстановление анатомической формы зубов после эндодонтического лечения.

Показаниями к протезированию являются: убыль твердых тканей коронковой части зуба после препарирования: для группы жевательных зубов при ИРОПЗ >0,4 показано изготовление вкладок из металлов, керамики или композитных материалов. При ИРОПЗ

$>0,6$  показано изготовление искусственных коронок, при ИРОПЗ  $>0,8$  показано применение штифтовых конструкций с последующим изготовлением коронок.

Размещено кафедрой ОЗЗиИМ КубГМУ [www.ksma.ru](http://www.ksma.ru)