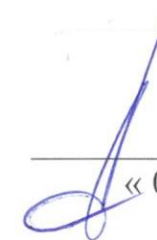


Утверждаю
 Главный врач
 ГАУЗ «СП№2»
 С.Д. Аюшиев
 « 09 » января 2023г.



Ортодонтия

Нозологическая форма	Шифр	Сроки лечения	Показания госпитализации	Обязательный объем диагностических исследований	Обследования, требующие обоснования	Лечебные мероприятия	Критерии достижения результата
1	2	3	4	5	6	7	8
Адензия частичная	К00.0 (0)	30-365 дней	-	Клиническое обследование (анамнез, осмотр лица, осмотр полости рта). Рентгенологическое обследование (рентгенография зубов, ортопантомография)	-	Ортодонтическое лечение направлено на нормализацию формы и размера зубных рядов. Дальнейшее протезирование, имплантация.	Формирование целостного зубного ряда, восстановление функций и эстетики лица. Улучшение.
Адензия полная	К00.0 (3)	30-60 дней	-	Клиническое обследование. Оценка вида окклюзии зубных рядов. Рентгенологическое обследование.	Функциональная диагностика височно-нижне челюстного сустава (ВНЧС)	Протезирование, имплантация, восстановление целостности зубных рядов.	Формирование целостного зубного ряда, восстановление функций и эстетики лица. Нормализация функций ВНЧС. Улучшение.
Сверхкомплектные зубы	К00.1	до 1,5 лет	-	Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубных рядов. Рентгенологическое обследование.	-	Аппаратурно-хирургическое лечение с использованием - съемных пластиночных аппаратов, - несъемной ортодонтической техники. На заключительном этапе – ретенционные аппараты.	Восстановление формы и размеров зубных рядов и их окклюзии. Нормализация функций и эстетики. Улучшение.
Аномалии формы и размеров зубов.	К00.2	до 1,5 лет	-	Клиническое обследование. Антропометрическая	-	Аппаратурное или аппаратурно-хирургическое лечение с	Нормализация формы и размеров зубов и

Макродентия, микродентия и др.				диагностика размеров зубов и зубных рядов. Рентгенологическое обследование.		использованием - съемных пластиночных аппаратов, - несъемной ортодонтической техники. Ретенционные аппараты. Ортопедическое лечение, восстановление формы и размеров зубов с использованием пломбирочных материалов (по показаниям).	окклюзии. Нормализация функций и эстетики. Улучшение.
Аномалии положения зубов: -скученность -диастема -смещение -тортоаномалия -тремы -транспозиция -ретенированные или импактные зубы с неправильным положением их или соседних зубов	K07.3	до 1,5 лет		Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубов и зубных рядов. Оценка окклюзии. Рентгенологическое обследование.		Аппаратурное или аппаратурно- хирургическое лечение с использованием - съемных пластиночных аппаратов, - несъемной ортодонтической техники. Ретенционные аппараты.	Нормализация положения зубов в зубном ряду и окклюзии. Восстановление функций и эстетики. Улучшение.
Аномалии соотношений зубных дуг в саггитальном направлении: -дистальная окклюзия -резцовая дизокклюзия Челюстно-лицевые аномалии функционального происхождения	K07.2 (0) K07.5	До 3 лет		Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубных рядов во фронтальном и боковых участках зубных рядов. Диагностика положения и размеров верхней и нижней челюстей, их взаимоположение. Ортопантомография.	Функциональная диагностика ВНЧС. Консультация врача отоларинголога, логопеда.	Применение ортодонтических аппаратов (съемных, несъемных, одно-и двучелюстных, внутри- и внеротовых) для стимулирования роста нижней челюсти и задержки роста верхней челюсти. Сокращение размеров верхнего зубного ряда путем удаления зубов, зачатков зубов. Миогимнастика. Ретенционные аппараты.	Нормальное смыкание зубных рядов во фронтальном и боковых участках зубных рядов. Нормальная функция мышц, ВНЧС и пародонта. Нормализация функций и эстетики. Улучшение.

<p>Аномалии соотношений зубных дуг в саггитальном направлении: -мезиальная окклюзия, -обратная резцовая дизокклюзия.</p> <p>Челюстно-лицевые аномалии функционального происхождения</p>	<p>K07.2 (1)</p> <p>K07.5</p>	<p>До 4 лет</p>	<p>Хирургическая коррекция прикуса в случае резко выраженной врожденной аномалии прикуса.</p>	<p>Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубных рядов во фронтальном и боковых участках зубных рядов. Диагностика положения и размеров верхней и нижней челюстей, их взаимоположение. Ортопантомография.</p>	<p>Функциональная диагностика ВНЧС. Консультация челюстно-лицевого хирурга, врача отоларинголога, логопеда.</p>	<p>Применение ортодонтических аппаратов (съемных, несъемных, одно- и двучелюстных, внутри- и внеротовых) для увеличения размера и формы верхнего зубного ряда, верхней челюсти, уменьшения размера нижнего зубного ряда и нижней челюсти. Сокращение размеров нижнего зубного ряда путем удаления зубов, зачатков зубов. Миогимнастика. Ретенционные аппараты.</p>	<p>Нормальное смыкание зубных рядов во фронтальном и боковых участках зубных рядов. Нормальная функция мышц, ВНЧС и пародонта. Нормализация функций и эстетики. Улучшение.</p>
<p>Аномалии соотношений зубных дуг в вертикальном направлении: -глубоко-резцовая окклюзия</p> <p>Челюстно-лицевые аномалии</p>	<p>K07.2 (3)</p> <p>K07.5</p>	<p>до 3 лет</p>	-	<p>Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика размеров зубов, зубных рядов. Определение вида окклюзии. Рентгенологическая диагностика размеров и положения челюстей.</p>	<p>Функциональная диагностика ВНЧС. Консультация врача отоларинголога, логопеда.</p>	<p>Ортодонтическое лечение направлено на стимулирование роста верхней челюсти в боковых участках в зубных рядах и задержку роста нижней челюсти во фронтальном участке. Используются аппараты функционального, механического действия, брекет – системы. Миогимнастика. Ретенционные аппараты.</p>	<p>Нормализация глубины перекрытия, создания бугорковых контактов зубных рядов. Нормализация функций и эстетики. Улучшение.</p>
<p>Аномалии соотношений зубных дуг в вертикальном направлении: - вертикальная дизокклюзия.</p> <p>Челюстно-лицевые аномалии функционального происхождения</p>	<p>K07.2 (4)</p> <p>K07.5</p>	<p>до 3 лет</p>	<p>Хирургическая коррекция прикуса в случае резко выраженной врожденной аномалии прикуса.</p>	<p>Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубных рядов. Определение вида окклюзии. Рентгенологическая диагностика размеров и положения челюстей.</p>	<p>Функциональная диагностика ВНЧС. Консультация челюстно-лицевого хирурга, врача отоларинголога, логопеда.</p>	<p>Ортодонтическое лечение направлено на стимулирование роста верхней челюсти по вертикали и задержку роста верхней челюсти в боковых участках зубных рядов. Используются аппараты функционального, механического действия, брекет – системы. Миогимнастика. Ретенционные аппараты.</p>	<p>Нормализация смыкания зубных рядов по вертикали, создания режиссе-бугорковых контактов передних зубов. Улучшение эстетики лица. Нормализация функций. Улучшение.</p>
<p>Аномалии соотношений зубных дуг: - перекрестная</p>	<p>K07.2 (5)</p>	<p>до 3 лет</p>	<p>Хирургическая коррекция прикуса в</p>	<p>Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубных рядов.</p>	<p>Функциональная диагностика ВНЧС. Консультация</p>	<p>Ортодонтическое лечение направлено на стимулирование или задержку роста верхней или нижней челюстей в</p>	<p>Нормализация окклюзии в трансверсальном направлении.</p>

<p>окклюзия -вистибулоокклюзия -палатоокклюзия -лингвоокклюзия</p> <p>Челюстно-лицевые аномалии функционального происхождения</p>	K07.5		случае резко выраженной врожденной аномалии прикуса.	<p>Определение вида окклюзии. Рентгенологическая диагностика размеров и положения челюстей.</p>	<p>челюстно-лицевого хирурга, врача отоларинголога, логопеда.</p>	<p>трансверсальном направлении. Используются аппараты функционального, механического действия, брекет – системы. Миогимнастика. Ретенционные аппараты.</p>	<p>Нормализация трансверсальных размеров зубных рядов и челюстей. Улучшение эстетики лица. Нормализация функций. Улучшение.</p>
<p>Аномалии челюстно-черепных соотношений: -асимметрия челюсти -прогнатия (верхней, нижней челюстей) -ретрогнатия (верхней, нижней челюстей)</p> <p>Челюстно-лицевые аномалии функционального происхождения</p>	K07.1 K07.5	до 3 лет	Костно-реконструктивные операции на челюстных костях	<p>Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубных рядов, апикальных базисов челюстей. Определение вида окклюзии. Ортопантомография.</p>	<p>Консультация челюстно-лицевого хирурга, врача отоларинголога, логопеда.</p>	<p>Аппаратурное или аппаратурно-хирургическое лечение с использованием - съемных пластиночных аппаратов, преимущественно функционально-действующих, - несъемной ортодонтической техники. Миогимнастика. Ретенционные аппараты.</p>	<p>Нормализация формы и размеров челюстей, зубных рядов, окклюзии. Нормализация функций и эстетики. Улучшение.</p>
<p>Аномалии размеров челюстей: -макрогнатия (верхней, нижней челюстей)</p>	K07.0 (0)	до 3 - 4 лет	Костно-реконструктивные операции на челюстных костях	<p>Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубных рядов, апикальных базисов челюстей. Определение вида окклюзии.</p>	<p>Функциональная диагностика ВНЧС. Консультация челюстно-лицевого хирурга, врача</p>	<p>Ортодонтические мероприятия направлены на сдерживание роста верхней или нижней челюстей, нормализацию формы и размеров зубных рядов, окклюзии. Аппаратурное или аппаратурно-хирургическое</p>	<p>Нормализация формы и размеров челюстей, зубных рядов, окклюзии. Нормализация функций и эстетики. Улучшение.</p>

				Ортопантомография.	отоларинголога, логопеда.	лечение с использованием - съемных пластиночных аппаратов, преимущественно функционально-действующих, - несъемной ортодонтической техники. Миогимнастика. Ретенционные аппараты.	
Аномалии размеров челюстей: -микрогнатия верхняя - микрогнатия нижняя	K07.0 (1) K07.0 (2)	до 3 - 4 лет	Костно- реконстру ктивные операции на челюст- ных костях	Клиническое обследование. Антропометрическая диагностика формы и размеров зубных рядов, апикальных базисов челюстей. Определение вида окклюзии. Ортопантомография	Функциональная диагностика ВНЧС. Консультация челюстно- лицевого хирурга, врача отоларинголога, логопеда.	Ортодонтические мероприятия направлены на стимулирование роста верхней или нижней челюстей, нормализацию формы и размеров зубных рядов, окклюзии. Аппаратурное или аппаратурно-хирургическое лечение с использованием - съемных пластиночных аппаратов, преимущественно функционально-действующих, - несъемной ортодонтической техники. Миогимнастика. Ретенционные аппараты.	Нормализация формы и размеров челюстей, зубных рядов, окклюзии. Нормализация функций и эстетики. Улучшение.

АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ:

1. С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СЪЕМНЫХ ПЛАСТИНОЧНЫХ АППАРАТОВ:

- Изготовление гипсовых диагностических моделей челюстей пациента.
- Припасовка изготовленного зубным техником аппарата в полость рта.
- Информирование пациента и его родителей о принципе действия аппарата, условиях его активации, правилах пользования аппаратом, соблюдении гигиены полости рта и аппарата.
- Обучение пациента перед зеркалом правилам пользования аппаратом (технике введения его в полость рта, фиксирования, выведения из полости рта).
- Активация аппарата при повторных посещениях пациента.

2. С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НЕСЪЕМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ:

Подбор комплекта несъемной ортодонтической техники.

Алгоритм фиксации (прямого приклеивания) брекетов (брекет устанавливают в пинцете обратного действия):

- очистка поверхности зубов от налета;
- изоляция зубов от влаги (использование губного ретрактора, слюноотсоса, упора для языка);
- медикаментозная обработка поверхности зубов ;
- высушивание;
- протравливание эмали, тщательное промывание, подсушивание обработанной поверхности;
- нанесение адгезивной системы на протравленный участок поверхности эмали зуба и на опорную площадку брекета;
- нанесение композитного материала на опорную площадку брекета;
- фиксация брекета в его правильной позиции на поверхности зуба;
- снятие излишков материала с эмали зуба.

* При использовании светоотверждаемого материала – направленная полимеризация на брекет.

Алгоритм фиксации ортодонтических колец.

Первое посещение:

- сепарация апроксимальных поверхностей зубов (резиновая нить, кольца, металлические спиральные пружины).

Второе посещение (минимум через сутки):

- очистка поверхностей зубов от налета;
- изоляция зубов от влаги;
- медикаментозная обработка поверхности зубов ;
- фиксация на стеклоиономерный цемент после их тщательной припасовки на зубах (бандсеттер, накусочная палочка);
- очищение от излишков цемента.

Алгоритм лечения техникой прямой дуги.

- нивелирование зубных рядов (достижение одинакового уровня положения режущих краев резцов и жевательных поверхностей премоляров и моляров);
- выравнивание зубов (проведение и исключение поворотов зубов в горизонтальной и вертикальной плоскостях);
- коррекция кривой Шпее (нормализация формы зубного ряда, закрытие промежутков между зубами и выравнивание кривой Шпее, достижение нормального соотношения моляров и клыков по I классу);

- заключительный этап лечения (окончательная нормализация окклюзии в трех плоскостях и достижение множественных фиссурно-бугорковых контактов между зубами).

РЕТЕНЦИОННЫЙ ПЕРИОД ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ.

1. Съёмный пластиночный аппарат на верхнюю челюсть или нижнюю челюсть с минимальными проволочными элементами (кламмер Адамса, вестибулярная дуга).
2. Штампованные каппы.
3. Позиционер.
4. Несъёмный дуговой или проволочный ретейнер.

* Выбор конструкции ретенционного аппарата зависит от степени выраженности зубочелюстной аномалии, возраста пациента и конкретного плана лечения (с удалением или без удаления отдельных зубов).

ПРИМЕЧАНИЕ:

* В случае сочетания аномалий зубочелюстной системы с заболеваниями пародонта, слизистой оболочки полости рта и наличием кариеса рекомендуется предварительное проведение лечебно-профилактических мероприятий.

* Сроки, исход лечения и возможные осложнения зависят от дисциплинированности пациента (регулярности ношения ортодонтических аппаратов и выполнения рекомендаций врача), возраста пациента, генетической обусловленности патологии.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ:

1. Санация носоглотки
2. Регулирование и коррекция характера питания
3. Обучение правилам гигиены полости рта
4. Устранение вредных привычек
5. Санация полости рта
6. Избирательное пришлифовывание бугров зубов
7. Психологическая подготовка к ортодонтическому лечению

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

1. Нормализация окклюзии в трех плоскостях и достижение множественных фиссурно-бугорковых контактов.
2. Достижение функционально-эстетического оптимума.
3. Нормализация психо-эмоционального состояния пациента.