

Одобрено
Объединенной комиссией по качеству
медицинских услуг Министерства
здравоохранения и социального развития
Республики Казахстан
от «29» ноября 2016 года
Протокол № 16

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

ГИПОПЛАЗИЯ ЭМАЛИ ЗУБОВ

1. Содержание:

Соотношение кодов МКБ-10 и МКБ-9	
Дата разработки протокола	
Пользователи протокола	
Категория пациентов	
Шкала уровня доказательности	
Определение	
Классификация	
Диагностика и лечение на амбулаторном уровне	
Показания для госпитализации	
Диагностика и лечение на этапе скорой неотложной помощи	
Диагностика и лечение на стационарном уровне	
Медицинская реабилитация	
Паллиативная помощь	
Сокращения, используемые в протоколе	
Список разработчиков протокола	
Список рецензентов	
Список использованной литературы	

2. Соотношение кодов МКБ-10 и МКБ-9:

МКБ-10		МКБ-9	
Код	Название	Код	Название
K00.4	Нарушение формирования зубов.	-	-
K00.40	Гипоплазия эмали.		
K00.41	Пренатальная гипоплазия эмали.		
K00.42	Неонатальная гипоплазия эмали.		

3. Дата разработки/пересмотра протокола: 2016 год.

4. Пользователи протокола: врач общей практики, стоматолог.

5. Категория пациентов: взрослые.

6. Шкала уровня доказательности:

A	Высококачественный мета-анализ, систематический обзор РКИ или крупное РКИ с очень низкой вероятностью (++) систематической ошибки, результаты которых могут быть распространены на соответствующую популяцию.
B	Высококачественный (++) систематический обзор когортных или исследований случай-контроль или Высококачественное (++) когортное или исследований случай-контроль с очень низким риском систематической ошибки или РКИ с невысоким (+) риском систематической ошибки, результаты которых могут быть распространены на соответствующую популяцию.
C	Когортное или исследование случай-контроль или контролируемое исследование без рандомизации с невысоким риском систематической ошибки (+).

	Результаты которых могут быть распространены на соответствующую популяцию или РКИ с очень низким или невысоким риском систематической ошибки (++) или +), результаты которых не могут быть непосредственно распространены на соответствующую популяцию.
D	Описание серии случаев или неконтролируемое исследование или мнение экспертов.

7. Определение [1]: Гипоплазия зубов - порок развития, заключающийся в недоразвитии или отсутствии тканей зуба.

8. Клиническая классификация [1]:

а) системная (общая);

б) местная;

по клиническим проявлениям:

- изменение цвета эмали;

-изменение структуры твердых тканей зуба.

9. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА АМБУЛАТОРНОМ УРОВНЕ [1-4]:

1) Диагностические критерии [1-4]:

Жалобы: множественные симметричные косметические дефекты, связанные с нарушением цвета эмали и структуры коронок зубов.

Анамнез: дефекты отмечаются с момента прорезывания зубов.

Физикальное обследование:

- *системная гипоплазия* – при визуальном осмотре множественные и симметричные поражения зубов в виде изменения цвета и рельефа эмали зубов. Гладкость и блеск эмали сохраняется.
- *местная гипоплазия* – при визуальном осмотре поражения одного или двух зубов в виде изменения цвета и рельефа эмали зубов. Гладкость и блеск эмали сохраняется.
- *изменение цвета эмали* – при визуальном осмотре множественные симметрично расположенные пятна белого цвета на вестибулярных поверхностях одноименных зубов. Гладкость и блеск эмали сохраняется. Форма, размеры и цвет пятен остаются неизменными.
- *недоразвитие эмали* – при визуальном осмотре обнаруживаются небольшие валики, между которыми имеются покрытые неизменной эмалью углубления (волнистая эмаль), точечные углубления в эмали (точечная эмаль), наличие одиночной борозды и более на коронке (бороздчатая, лестничная гипоплазия). Целостность эмали не нарушена.
- *отсутствие эмали* – при визуальном осмотре на определенном участке коронки зуба эмаль отсутствует.

Лабораторные исследования: нет.

Инструментальные исследования: при зондировании очага поражения зонд скользит. Перкуссия зубов безболезненная.

2) Диагностический алгоритм:

- сбор жалоб и анамнеза заболевания;
- визуальный осмотр;
- зондирование;
- перкуссия;
- пальпация.

3) Дифференциальный диагноз и обоснование дополнительных исследований*(четко прописывать с каким диагнозом дифференциальная диагностика и какие критерии):

Диагноз	Обоснование для дифференциальной диагностики	Обследования	Критерии исключения диагноза
Начальный кариес	Изменение цвета эмали	Визуальный осмотр. Метод витального окрашивания. Метод трансиллюминации.	Одинокое пятно. Локализация — типичные для кариеса поверхности коронки. Процесс прогрессирует. Матовость и шероховатость эмали. Метод витального окрашивания-результат положительный. Метод трансиллюминации-результат положительный.
Поверхностный кариес	Наличие дефекта твердых тканей зуба	Визуальный осмотр. Зондирование.	Локализация — типичные для кариеса поверхности коронки. Одиночный дефект.

			Неправильной формы. Прогрессирование процесса. При зондировании происходит застревание зонда.
--	--	--	---

4) Тактика лечения [5-7]: определяется клиническими проявлениями: изменение цвета или изменение структуры твердых тканей зуба.

– **Немедикаментозное лечение:** при нарушении структуры твердых тканей зуба и наличии дефектов формы коронок зубов проводят их восстановление современными фотополимерными композиционными материалами.

– **Медикаментозное лечение:** при изменении цвета и перед реставрацией дефектов коронок зубов применяют комплексную (общую и местную) реминерализующую терапию.

Перечень основных лекарственных средств для реминерализующей терапии:
10% р-р глюконата кальция, 10% р-р лактата кальция, 2% р-р фторида натрия.

Алгоритм реминерализующей терапии:

1. Удаление зубного налета.
2. Изоляция зубов от слюны.
3. Высушивание зубов воздухом.
4. Нанесение на зубные ряды реминерализующего препарата.
5. Удаление реминерализующего препарата.

Таблица сравнения препаратов:

Препараты	Фармакологическая группа	Способ введения препарата	Методика применения	Кратность применения	Длительность курса лечения	УД
10% р-р глюконата кальция	Кальций-содержащий препарат	Аппликация путем нанесения на участок поражения ватных или марлевых повязок, смоченных реминерализующим раствором. Через каждые 5	Метод Боровского — Леуса. Последовательно проводят аппликации 10 %-ным раствором глюконата кальция в течение 15 минут (3 раза	Время контакта аппликатора с зубами — 10-15 минут.	На курс 10-15 аппликаций. Курс 2 раза в год.	

		мин. рекоменду ется замена препарата на свежий.	по 5 минут) и 2%-ым водным раствором фторида натрия в течение 3 минут.			
2% р-р фторида натрия	Фтор- содержащий препарат	Аппликац ии.	Метод Боровского — Леуса. Последователь но проводят аппликации 10 %-ным раствором глюконата кальция в течение 15 минут (3 раза по 5 минут) и 2%-ым водным раствором фторида натрия в течение 3 минут.	Время контакта аппликатора с зубами — 3 минуты.	На курс 10-15 аппликаций. Курс 2 раза в год.	

— **Алгоритм действий при неотложных ситуациях:** нет.

— **Другие виды лечения:** нет.

5) Показания для консультации специалистов: нет.

6) Профилактические мероприятия:

- соблюдение гигиены ротовой полости;
- правильная техника чистки зубов;
- применение фторированных и кальцинированных зубных паст;
- лечение заболеваний ротовой полости;
- реминерализирующая терапия зубов;
- лечение соматических болезней организма;
- устранение неправильного прикуса.

7) Мониторинг состояния пациента: (карта наблюдения за пациентом, индивидуальная карта наблюдения пациента, индивидуальный план действий); нет.

8) Индикаторы эффективности лечения:

- укрепление структуры твердых тканей зубов.

10. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ С УКАЗАНИЕМ ТИПА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ: нет.

10.1 Показания для плановой госпитализации: нет.

10.2 Показания для экстренной госпитализации: нет.

11. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ЭТАПЕ СКОРОЙ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ: нет.

1) Диагностические мероприятия: нет.

2) Медикаментозное лечение: нет.

12. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА СТАЦИОНАРНОМ УРОВНЕ: не требуется.

13. МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ: нет.

14. ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ: нет.

15. СОКРАЩЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ПРОТОКОЛЕ: нет.

16. Список разработчиков протокола с указанием квалификационных данных:

- 1) Есембаева Сауле Сериковна – доктор медицинских наук, профессор, директор института стоматологии «Казахского национального медицинского университета им. С.Д. Асфендиярова».
- 2) Баяхметова Алия Алдашевна – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой терапевтической стоматологии «Казахского национального медицинского университета им. С.Д. Асфендиярова».
- 3) Мажитов Талгат Мансурович – доктор медицинских наук, профессор АО «Медицинский университет Астана», профессор кафедры клинической фармакологии и интернатуры, клинический фармаколог.

17. Указание на отсутствие конфликта интересов: нет.

18. Список рецензентов:

- 1) Жаналина Бахыт Секербековна – доктор медицинских наук, профессор РГП на ПХВ Западно-Казахстанский государственный медицинский университет им. М.Оспанова, заведующая кафедрой хирургической стоматологии и стоматологии детского возраста.

19. Список использованной литературы:

- 1) Терапевтическая стоматология: Учебник для студентов медицинских вузов / Под ред. Е.В. Боровского. — М.: «Медицинское информационное агентство», 2004.
- 2) Терапевтическая стоматология: Учебник / Под.ред. Ю.М.Максимовского. — М.: Медицина, 2002. -640с.
- 3) Муравьянникова Ж.Г. Стоматологические заболевания и их профилактика. — Ростов н/Д: Феникс, 2007. -446с.
- 4) Диагностика в терапевтической стоматологии: Учебное пособие / Т.Л.Рединова, Н.Р.Дмитракова, А.С.Япеев и др. — Ростов н/Д.: Феникс, 2006. - 144с.
- 5) Стоматологические композиционные пломбировочные материалы / Е.Н.Иванова, И.А.Кузнецов. — Ростов н/Д.: Феникс, 2006. -96с.
- 6) Луцкая И.К. Основы эстетической стоматологии. —Мн.: Современная школа, 2005. -332с.
- 7) Болезни зубов некариозного происхождения: Учебное пособие /Михальченко В.Ф., Алешина Н.Ф.,Радышевская Т.Н., Петрухин А.Г. — Волгоград, 2005.-89 с.
- 8) A National Clinical Guideline for the Use of Dental Filling Materials Information for Dental Health Care Personnel. The Directorate for Health and Social Affairs, Norway. National Clinical Guidelines.
<http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/national-clinical-guideline-for-the-use-of-dental-filling-materials/Publikasjoner/national-clinical-guideline-for-the-use-of-dental-filling-materials.pdf>
For general practitioners, includes guidelines and evidence-based data on dental filling materials, restorative dentistry.
- 9) Clinical guidelines for photocuring: restorative resins. w. frank caughtman, frederick a. rueggeberg, james w. curtis jr.