



Государственное бюджетное учреждение  
здравоохранения Московской области «Московский  
областной научно-исследовательский клинический  
институт им. М.Ф.Владимирского».  
Факультет усовершенствования врачей

Государственное автономное учреждение  
здравоохранения Московской области «Московская  
областная стоматологическая поликлиника»

# **ОФОРМЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ И ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ

Москва – 2016

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф.Владимирского».  
Факультет усовершенствования врачей

Государственное автономное учреждение здравоохранения Московской области «Московская областная стоматологическая поликлиника»

**«Утверждаю»**

Заместитель директора

ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского

Декан ФУВ, профессор О.Ю. Александрова

Протокол заседания Ученого совета № \_\_ от \_\_\_\_\_

**ОФОРМЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ  
ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ  
И ХИРУРГИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ  
ПОМОЩИ В РАМКАХ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО  
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ  
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ

**Авторы:**

Амхадова М.А. – д. м. н., профессор курса хирургической стоматологии и имплантология ФУВ ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского».

Вагнер В.Д. – профессор кафедры стоматологии ФУВ ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского».

Мохов А.В. – ассисент курса хирургической стоматологии и имплантология ФУВ ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского».

Сойхер М.Г., к.м.н. -главный внештатный специалист министерства здравоохранения Московской области по стоматологии.

Сойхер М.И. к.м.н. – главный врач ГАУЗ МО «Московская областная стоматологическая поликлиника».

Сучков А. В., кандидат психологических наук – заведующий отделом первичной медицинской помощи в Управлении организации медицинской помощи взрослому населению МЗ МО.

Мамедова Л.А.- профессор, д.м.н., зав. кафедрой стоматологии ФУВ ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф. Владимирского».

Пасевич И.А. -к.м.н., зам.главного врача по медицинской части ГАУЗ МО «Московская областная стоматологическая поликлиника»

Журина А.А. – зав. ОМК ГАУЗ МО «Московская областная стоматологическая поликлиника».

Чуянова Е.Ю. – зав. отделением хирургической стоматологии ГАУЗ МО «Московская областная стоматологическая поликлиника».

Строганова А.Г. – врач-методист ОМК ГАУЗ МО «Московская областная стоматологическая поликлиника».

Чуянов Ю.В.- главный врач ГБУЗ г. Москва «ДСП №46 ДЗМ».

**Рецензент:**

Бутова В.Г. – зав. научно-методическим отделом ЦНИИС и ЧЛХ, д.м.н., профессор, член-корреспондент РАЕН

Сипкин А.М.-зав. кафедрой челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, д.м.н.

Данный материал является практикумом по темам циклов ПП «Стоматология хирургическая», ПК «Стоматология хирургическая». В методическом пособии «Оформление медицинской карты при оказании терапевтической и хирургической стоматологической помощи в рамках обязательного медицинского страхования Московской области» изложены вопросы по заполнению медицинской карты стоматологического больного форма № 043/у. Материалом для подготовки послужили требования, предъявляемые министерством здравоохранения Московской области, территориальным фондом обязательного медицинского страхования, страховых компаний к написанию медицинской карты стоматологического больного.

На основании разработанных Советом СТАР протоколов ведения больных с кариесом зубов, его осложнениями, а также пациентов с заболеваниями пародонта, нами предложен алгоритм и образец заполнения медицинской карты стоматологического больного форма № 043/у при оказании терапевтической и хирургической стоматологической помощи по ноозологическим формам в рамках обязательного медицинского страхования жителей Московской области.

Врач-стоматолог должен обследовать пациента, поставить диагноз, спланировать и назначить лечение, а также определить прогноз заболевания. Полученные данные заполняются в медицинской карте, которая должна методически правильно отражать картину проведенного обследования и включать планирование профилактических и лечебных мероприятий. Кроме того, в карте должны быть представлены данные об информированном согласии пациента на медицинское вмешательство, так как медицинская карта является юридическим документом и в дальнейшем при появлении жалобы или судебного иска будет являться одним из главных доказательств правильности постановки диагноза и проведенного лечения.

В методических рекомендациях использованы ссылки на следующие документы:

- Конституция РФ
- Федеральный закон от 21 ноября 2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» .
- Федеральный закон от 16 июля 1999 г. № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования»
- Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 7 декабря 2011 г. № 1496н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях».
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 13 ноября 2012 года N 910н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями».
- Приказ Минздравсоцразвития России от 23.04.2012 г. № 390н «Об утверждении Перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи»;
- Приказ Минздрава России от 20.12.2012 г. № 1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства».
- Уровень стоматологической помощи остается ключевым вопросом в деятельности государства по обеспечению здоровья нации.

- Одним из условий повышения качества и эффективности работы стоматологического учреждения является четкое и корректное ведение учетно-отчетной медицинской документации. Именно от своевременности и правильности заполнения документации зависит соблюдение принципов преемственности ведения больных и качество оказания стоматологической помощи. Обеспечение функционирования четкой и отлаженной системы документооборота – одно из основных слагаемых эффективной деятельности любой организации здравоохранения.

- Наиболее актуальной проблемой при этом является качество ведения медицинской документации.

В соответствии с приказом Минздрава России от 22.01.2001 № 12 «О введении в действие отраслевого стандарта «термины и определения системы стандартизации в здравоохранении» медицинскими документами являются специальные формы документации, ведущиеся медицинским персоналом, в которых регламентируются действия, связанные с оказанием медицинских услуг.

Медицинская документация – это система медицинских документов установленной формы, которые ведут работники медицинских организаций, с целью регламентации их действий, связанных с диагностическими, лечебными, профилактическими, санитарно-гигиеническими и другими мероприятиями, в также с целью их обобщения и анализа.

- Медицинская карта стоматологического больного является компонентом медицинской документации и переводе с латинского (documentum) обозначает «доказательство».

- Правильное и качественное заполнение медицинской карты характеризует профессиональный уровень врача, является неотъемлемой частью лечебного процесса и одной из важнейших обязанностей врача-стоматолога.

- Работа с медицинской картой начинается с момента обращения пациента в поликлинику и отражает обоснованность всех этапов диагностики, лечения и профилактики стоматологических заболеваний, позволяет оценить течение патологического процесса и эффективность проведенных мероприятий. Кроме этого медицинская карта, являясь юридическим документом, становится основным источником, определяющим решение правовых вопросов, касающихся ответственности врача и пациента. Карта необходима, с одной стороны, для описания стоматологического статуса пациента, для учета всех манипуляций, сделанных врачом в ходе лечения, а с другой стороны, для обоснования защиты интересов стоматологической клиники (прежде всего, в суде).

## **Виды медицинской документации.**

1. Учетная медицинская документация: медицинская карта стоматологического больного, медицинские справки, медицинские заключения, дневник врача.

2. Отчетная документация-система документов определенной формы, представляемых в установленные сроки медицинскими организациями в органы исполнительной власти в сфере здравоохранения и содержащих данные о заболеваниях, деятельности организаций в области медицинского обслуживания населения и охраны его здоровья.

## **Медицинская карта.**

Медицинская карта стоматологического больного форма № 043/у утверждена приказом МЗ СССР от 4 октября 1980 г. №1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации». В настоящее время эта форма является базовой и должна использоваться стоматологическими учреждениями без каких-либо изменений. Включение в медицин-

скую карту дополнительных разделов, необходимость которых определяет лечебное учреждение, допустимо лишь в виде вкладышей.

Медицинская карта № 043/у содержит три основных раздела.

**Первый раздел** – паспортная часть. Он включает в себя номер карты, дату ее оформления, фамилию, имя, отчество пациента, год его рождения, возраст, пол, сведения о месте регистрации и проживания, профессии, работе. В этой же части врач отмечает жалобы больного, перенесенные и сопутствующие заболевания, развитие настоящего заболевания, диагноз при первичном обращении и окончательный после обследования. Диагноз формулируется согласно современным общепринятым клиническим классификациям и дублируется формулировкой из Международного классификатора болезней (МКБ-10) (Приложение №1).

**Второй раздел** – данные объективного обследования. В этой части медицинской карты фиксируются данные внешнего осмотра, осмотра полости рта, заполняется формула зубов с использованием официально принятых сокращений; описываются состояние прикуса, слизистой оболочки полости рта, рентгеновские снимки и результаты других дополнительных исследований. Рентгеновские снимки обязательно описываются врачом-рентгенологом, если он есть, при его отсутствии – лечащим врачом.

### **Анализ рентгенограмм.**

1. Оценка качества рентгенограммы: контрастность, резкость, наличие проекционных искажений (удлинение, укорочение, проекционное наложение), информативность для оценки области.

2. Объектом рентгенологического исследования является (указывается зуб, группа зубов).

3. Оценка коронки зуба: величина, форма, контуры, интенсивность твердых тканей, наличие кариозной полости, пломб, дефекта пломбы, соотношение дна кариозной полости и полости зуба, наличие скрытых кариозных полостей.

4. Полость зуба: наличие, отсутствие, форма, величина, структура, наличие пломбирочного материала, дентиклей.

5. Корень зуба: число, величина, форма, контуры, отклонение от оси.

6. Корневой канал: наличие, отсутствие, ширина, направление, степень пломбирования (степень заполнения канала, плотность заполнения, расположение материала относительно верхушки корня зуба, инородные тела), наличие перфораций.

7. Оценка периодонтальной щели: ширина, равномерность.

8. Компактная пластинка альвеолы: наличие, отсутствие, истончение, утолщение, нарушение целостности.

9. Окружающая костная ткань: остеопороз, деструкция (форма, четкость контуров, размеры), остеосклероз (Приложение №2).

В этом же разделе медицинской карты предлагается план лечения, сформированный на основе анализа описанных выше результатов осмотра и, в обязательном порядке, согласованный с пациентом и подписанный им.

**Третий раздел** – дневник медицинской карты, где ведутся записи повторных обращений, показывающие динамику лечения пациента с данным заболеванием или с новыми, вновь диагностированными, заболеваниями. Записи ведутся в виде дневника с указанием даты обращения, жалоб больного, анамнестических данных и данных объективного обследования, диагноза, лечебно-профилактических мероприятий и заключения консультантов. В последнее посещение оформляются окончательный (санационный, выписной) или промежуточный (этапный) эпикриз (Приложение №3).

Заполненная, зарегистрированная и пронумерованная в регистратуре, описанная врачом медицинская карта в соответствии с письмом Минздравсоцразвития России от 04.04.2005 №734/МЗ-14 « О порядке хранения амбулаторной карты» медицинская кар-

та стоматологического больного № 043/у должна храниться в регистратуре. По требованию пациента стоматологическое учреждение обязано выдать либо выписку из медицинской карты, либо заверенную копию карты, оформив при этом акт передачи копии карты пациенту. Подлинник медицинской карты стоматологического больного выдается только по официальному письменному запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением следственных действий или судебного разбирательства. При этом в клинике сохраняются запрос и копия медицинской карты.

Медицинская карта стоматологического больного № 043/у относится к документации сугубо служебного назначения, содержащая врачебную тайну (ст.31.Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации») и доступна только лицам, непосредственно с ней связанным и не может быть выдана третьему лицу (постороннему человеку, журналисту, врачу, не участвующему в лечении данного пациента и т. д. Она не может быть передана третьим лицам (без решения судебных органов), опубликована в печати без письменного согласия пациента.

При каждом новом посещении (на следующий год, через два года и т. д.), имеющаяся медицинская карта остается базовой, а к ней добавляется вкладыш (первый лист медицинской карты и дневник).

Кроме вышеизложенного в медицинскую карту должны быть внесены:

- результаты анализов (если они проводились) — оригиналы или копии;
- выписки из других стоматологических учреждений, где больной ранее наблюдался или лечился;
- медицинские заключения, экспертные, консультативные заключения, полученные в связи с заболеваниями, по которым пациент наблюдается в данной клинике, или течение которых может влиять на особенности стоматологических заболеваний;
- сведения о проведении онкологических осмотров (приказ Минздрава РФ «О мерах по улучшению организации онкологической помощи населению РФ» № 270 от 12.09.1997 г.) (Приложение №4);
- сведения о дозах лучевой нагрузки, полученной пациентом при проведении рентгенологических исследований (СанПиН 2.6.1.11.92-03 от 2003 г.);
- рентгеновские снимки зубов и челюстно-лицевой области пациента, выполненные в данном стоматологическом учреждении.

Все записи в медицинскую карты стоматологического больного 043/у вносятся только врачом, разборчиво, без исправлений и без сокращений, с учетом официально используемой терминологии. В конце дневника врач ставит собственноручную подпись, чем закрепляет свою юридическую ответственность за написанное. Записи в медицинской карте ведутся в соответствии с «Типовой инструкцией к заполнению форм первичной медицинской документации лечебно-профилактических учреждений, утвержденных приказом Минздрава СССР от 4 октября 1980 года № 1030» (Утв. Минздравом СССР от 20.06.1983 № 27-14/70-83. Ред. от 25.01.1988).

Согласно письму № 13-2/1538 от 7 декабря 2015 г. МЗ РФ «О сроках хранения медицинской документации» срок хранения медицинской карты стоматологического пациента N 043/у составляет 25 лет.

## **Конституционные права пациента.**

При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право:

- на выбор врача и медицинской организации; своевременную, безопасную и качественную и медицинскую помощь;

- на согласие на медицинское вмешательство;
- на получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья;
- информацию;
- на защиту своих прав и законных интересов;
- независимую экспертизу;
- врачебную тайну;
- защиту персональных данных;
- иметь представителей;
- возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;
- отказ от медицинского вмешательства;
- получение медицинской документации.

## **Информированное добровольное согласие (ИДС).**

Одной из форм реализации права на получение надлежащей информации о медицинских услугах является информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

Информированное добровольное согласие (далее – ИДС) – добровольное согласие пациента или его законного представителя на медицинское вмешательство, данное ими на основе полученной от лечащего врача полной и всесторонней информации в доступной для пациента форме изложения о цели, характере, способах данного вмешательства, связанном с ним вероятном риске и возможных медико-социальных, психологических, экономических и других последствиях, а также возможных альтернативных видах медицинской помощи и связанных с ними последствиями и риске.

ИДС на современном этапе при предоставлении медицинской помощи:

- является необходимым предварительным условием медицинского вмешательства;
- относится к одной из основных форм медицинской документации, в которой регламентируются действия, связанные с оказанием медицинской помощи;
- является основным документом для экспертной оценки качества медицинской помощи;
- является объектом судебной экспертизы для оценки наличия или отсутствия дефектов медицинской помощи;
- служит источником доказательства по делам о привлечении медицинского работника (или медицинской организации) к тому или иному виду юридической ответственности за ненадлежащее оказание медицинской помощи».

Медицинское вмешательство не может быть оказано пациенту без получения информированного добровольного согласия от него или его законного представителя (ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»). Информированное добровольное согласие должно содержать доступную для пациента информацию:

- о целях и методах оказания медицинской помощи;
- о риске, связанном с оказанием медицинской помощи;
- о возможных вариантах медицинского вмешательства;
- о последствиях медицинского вмешательства;
- о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

ИДС дается на определенное медицинское вмешательство. Это является условием оказания медицинского вмешательства, которое должны быть выполнено предварительно, то есть до начала его оказания. Кроме того, ИДС распространяет свое действие не на



всех медицинских работников организации, а на конкретного врача (лечащего врача), подпись которого также должна быть отражена на бланке ИДС.

Порядок дачи информированного добровольного согласия или отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, включенных в перечень определенных видов медицинских вмешательств, а также формы такого согласия или отказа утверждены Приказом Минздрава России от 20.12.2012 № 1177н.

ИДС подписывается пациентом и врачом, оформившим согласие и подливается в медицинскую карту стоматологического больного.

Сведения, содержащиеся в медицинской карте пациента, имеют существенное юридическое значение для выяснения обстоятельств оказания стоматологических услуг и оценки их качества. Поэтому записи, сделанные в медицинской карте, представляют собой ценную информацию, которая может послужить одним из основных доказательств по делам, связанным с оказанием медицинской помощи. Надлежащее оформление медицинской документации – одно из обязательных условий оплаты медицинской помощи, оказанной в рамках обязательного медицинского страхования.

Так, Приказ ФФОМС от 01.12.2010 г. № 230 (ред. от 16.08.2011 г.) «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» (раздел 4) определяет следующие дефекты оформления первичной медицинской документации, выявление которых может послужить поводом для снижения суммы оплаты оказанной медицинской помощи:

1. Непредставление первичной медицинской документации, подтверждающей факт оказания застрахованному лицу медицинской помощи в медицинской организации без объективных причин.

2. Дефекты оформления первичной медицинской документации, препятствующие проведению экспертизы качества медицинской помощи — невозможность оценить:

- динамику состояния здоровья застрахованного лица;
- объем, характер и условия предоставления медицинской помощи.

3. Отсутствие в первичной документации:

- информированного добровольного согласия застрахованного лица на медицинское вмешательство;
- отказа застрахованного лица от медицинского вмешательства;
- и (или) письменного согласия на лечение в установленных законодательством РФ случаях.

4. Наличие признаков фальсификации медицинской документации:

- дописки;
- исправления;
- вклейки;
- полное переоформление истории болезни с умышленным искажением сведений о проведенных диагностических и лечебных мероприятиях;
- клинической картине заболевания.

5. Дата оказания медицинской помощи, зарегистрированная в первичной медицинской документации и реестре счетов, не соответствует табелю учета рабочего времени врача – оказание медицинской помощи в период:

- отпуска;
- учебы;

- командировок;
- выходных дней и т. п.

6. Несоответствие данных первичной медицинской документации данным реестра счетов, в том числе:

- включение в счет на оплату медицинской помощи и реестр счетов посещений, койко-дней и др., не подтвержденных первичной медицинской документацией;
- несоответствие сроков лечения застрахованного лица согласно первичной медицинской документации – срокам, указанным в реестре счета.

Несмотря на очевидное юридическое значение первичных медицинских документов, многие врачи небрежно относятся к ведению амбулаторных карт, что впоследствии нередко приводит к различным организационным и клиническим проблемам.

К числу типичных ошибок, допускаемых при ведении амбулаторных карт в стоматологической практике, относятся следующие:

- небрежное заполнение паспортной части, вследствие чего в последующем пациента трудно найти, чтобы пригласить на повторный осмотр для изучения отдаленных результатов;
- недопустимая краткость, использование непринятых сокращений в записях, что может стать причиной различных ошибок, вплоть до оказания неадекватной помощи;
- несвоевременная запись о выполненных медицинских вмешательствах (некоторые врачи делают запись о лечебных мероприятиях не в тот день, когда они проведены, а в дни последующих посещений), что может повлечь дополнительные ошибки, особенно когда пациента принимает другой врач, которому из амбулаторной карты сложно понять объем и характер помощи на предыдущих этапах лечения; по этой причине иногда проводятся излишние (и даже ошибочные) манипуляции;
- невнесение в амбулаторную карту результатов обследования пациента (анализы, данные рентгенологического обследования и др.), из-за чего приходится повторно подвергать его излишним – и притом не всегда приятным – манипуляциям;
- не заполняется зубная формула, которая является основным источником информации о стоматологическом статусе пациента;
- не отражаются сведения о предыдущих вмешательствах относительно больного зуба;
- не обосновываются применяемые методы лечения;
- не фиксируется момент завершения лечения;
- не отражаются сведения об осложнениях, возникающих при проведении тех или иных методов лечения;
- допускаются исправления, вычеркивания, стирания, приписки, причем это, как правило, делается тогда, когда у пациента возникают осложнения или он вступает в конфликт с врачом.

## **Международная классификация стоматологических болезней на основе МКБ -10**

### **Некоторые инфекционные и паразитарные болезни**

V00.10 – простой герпес лица

V00.11 – простой герпес губы

V00.2X – герпетический гингивостоматит .

V02.20 – постгерпетическая невралгия тройничного нерва

V02.21 постгерпетическая невралгия других черепных нервов

V02.8X – проявление в полости рта опоясывающего лишая

V07 – вирусные бородавки

V07.X0 – простая бородавка полости рта

V07.X1 – остроконечная кондилома полости рта

V08 .3X – эритема инфекционная (пятая болезнь) проявления в полости рта

V08.4X – энтеровирусный везикулярный стоматит

V08.5 – герпетическая ангина

V20 – ВИЧ

V20.0X – болезнь, вызванная ВИЧ с проявлениями микобактериальной инфекции, проявления в полости рта

V20.1X – болезнь, вызванная ВИЧ с проявлениями других бактериальных инфекций, проявления в полости рта

V20.2X – болезнь, вызванная ВИЧ с проявлениями цитомеговирусного заболевания, проявления в полости рта

V20.3X – болезнь, вызванная ВИЧ с проявлениями других вирусных инфекций, проявления в полости рта.

V20.4X – болезнь, вызванная ВИЧ с проявлениями кандидоза, проявления в полости рта

V37.00 – острый псевдомембранозный кандидозный стоматит

V37.01 – острый эритематозный (атрофический) кандидозный стоматит

V37.02 – хронический гиперпластический кандидозный стоматит (кандидозная лейкоплакия, множественный тип хронического гиперпластического кандидозного стоматита)

V37.03 – хронический эритематозный (атрофический) кандидозный стоматит (стоматит под съемным зубным протезом, вызванный кандидозной инфекцией)

V37.04 – кожно-слизистый кандидоз

V37.05 – кандидозная гранулема полости рта

V37.06 – ангулярный хейлит

V37.08 – другие уточненные проявления в полости рта

V37.09 – проявления в полости рта неуточненные (кандидозный стоматит БДУ молочница БДУ)

V75.VX – трихинеллез проявления в полости рта

### **Новообразования**

C00 – злокачественное новообразование губы

C 43.0 – злокачественное новообразование кожи губы меланома

C44.0 – злокачественное новообразование кожи губы

C00.0X – злокачественное новообразование наружной поверхности красной каймы верхней губы

C00.1X – злокачественное новообразование наружной поверхности красной каймы нижней губы

C01 – злокачественное новообразование основания языка (верхней поверхности основания языка задней трети языка)

C02 – злокачественное новообразование других и неуточненных частей языка  
C03 – злокачественное новообразование десны (слизистой оболочки альвеолярного отростка десны)  
C04 – злокачественное новообразование дна полости рта  
C05 – злокачественное новообразование неба  
C06.0 – злокачественное новообразование слизистой оболочки щеки  
C06.1 – злокачественное новообразование преддверия рта  
C06.2 – злокачественное новообразование ретромолярной области  
C07 – злокачественное новообразование околоушной слюнной железы  
C08 – злокачественное новообразование других и неуточненных больших слюнных желез  
C31 – злокачественное новообразование придаточных пазух  
C41.1 – злокачественное новообразование нижней челюсти  
C41.10 – саркома  
C41.11 – злокачественная одонтогенная опухоль

#### **Новообразования in situ**

D00 – карцинома in situ полости рта  
D00.00 – слизистой оболочки и красной каймы губы  
D00.01 – слизистой оболочки щеки  
D00.02 – десны и альвеолярного гребня при адентии  
D00.03 – неба  
D00.04 – дна полости рта

#### **Доброкачественные новообразования**

D10.0 – доброкачественное образование губы  
D10.1 – доброкачественное образование языка  
D10.2 – дна полости рта  
D10.30 – слизистой оболочки щеки  
D10.31 – слизистой оболочки щеки по линии смыкания  
D10.32 – щечной борозды  
D10.33 – десны и альвеолярного гребня при адентии врожденный эпюлис  
K06.82 – фиброзный эпюлис  
K06.81 – гигантоклеточная периферическая гранулема  
O26.8 – гранулема, связанная с беременностью  
D10.34 – твердого неба соединения (границы) твердого и мягкого неба  
D10.35 – мягкого неба  
D10.37 – ретромолярной области  
D10.38 – верхнечелюстного бугра

#### **Доброкачественное образование больших слюнных желез**

D11.0 – околоушной слюнной железы  
D11.70 – поднижнечелюстной железы  
D11.71 – подъязычной железы  
D11.9 – большой слюнной железы неуточненное  
D17.0 Доброкачественное новообразование жировой ткани кожи и подкожной клетчатки головы, лица и шеи

K10.88 – экзостоз челюсти  
K10.80 – херувизм  
K10.83 – фиброзная дисплазия челюсти  
K10.1 – гигантоклеточная гранулема  
K10.00 – торусы челюсти  
D16.4 – костей и черепа  
D16.5 – нижней челюсти костной части

D17.0 – доброкачественное новообразование жировой ткани кожи и подкожной клетчатки головы, лица и шеи

D18.0X – гемангиома любой локализации проявления в полости рта

D18.1X – лимфангиома проявления в полости рта

D22. – меланоформный невус

E14.XX – сахарный диабет проявления в полости рта

### **Болезни нервной системы**

G40.VX – эпилепсия проявления полости рта

G50 – поражение тройничного нерва

G50.0 – невралгия тройничного нерва (болезненный тик)

G50.1 – атипичная лицевая боль

G50.8 – другие поражения тройничного нерва

G50.9 – поражения тройничного нерва неуточненные

G51- поражение лицевого нерва

G52.1X – языкоглоточная невралгия

G52 – поражения подъязычного нерва

### **Болезни системы кровообращения**

I78.0 – наследственная геморрагическая телеангиэктазия

I86.0 – варикозное расширение подъязычных вен

I88 – неспецифический лимфаденит

### **Болезни органов дыхания**

J01 – острый синусит

J01.0 – острый верхнечелюстной синусит

J01.1 – острый фронтальный синусит

J03 – острый тонзиллит

J10 – грипп

J32 – хронический синусит

J32.0 – хронический верхнечелюстной синусит

J35.0 – хронический тонзиллит

J36 – перитонзиллярный абсцесс.

### **Болезни органов пищеварения**

K00 – нарушения развития и прорезывания зубов

K00.0 – адентия

K00.00 – частичная адентия (гиподентия) (олигодентия)

K00.01 – полная адентия

K00.09 – адентия неуточненная

K00.1 – сверхкомплектные зубы

K00.10 – областей резца и клыка мезиодентия (срединный зуб)

K00.11 – области премоляров

K00.12. – области моляров дистомолярный зуб, четвертый моляр, парамолярный зуб

K00.19 – сверхкомплектные зубы неуточненные

K00.2 – аномалии размеров и формы зубов

K00.20 – макродентия

K00.21 – микродентия

K00.22. – сращение

K00.23 – слияние (синодентия) и раздвоение (шизодентия)

K00.24 – выпячивание зубов (добавочные окклюзионные бугорки)

K00.25 – инвагинированный зуб (зуб в зубе) (дилатированная одонтома)

K00.26 – премоляризация

K00.27 – аномальные бугорки и эмалевые жемчужины (адамантома)

K00.28 – бычий зуб (тауродонтизм)

K00.29 – другие и неуточненные аномалии размеров и формы зубов  
K00.3 – крапчатые зубы  
K00.30 – эндемическая (флюорозная) крапчатость эмали (флюороз зубов)  
K00.31 – неэндемическая крапчатость эмали (нефлюорозное потемнение эмали )  
K00.39 – крапчатые зубы неуточненные  
K00.4 – нарушение формирования зубов  
K00.40 – гипоплазия эмали  
K00.41 – перинатальная гипоплазия эмали  
K00.42 – неонатальная гипоплазия эмали  
K00.43 – аплазия и гипоплазия цемента  
K00.44. – дилацерация (трещины эмали )  
K00.45 – одонтодисплазия (региональная одонтодисплазия)  
K00.46 – зуб Тернера  
K00.48 – другие уточненные нарушения формирования зубов  
K00.49 – нарушения формирования зубов неуточненные  
K00.5 – наследственные нарушения структуры зуба, не классифицированные в других рубриках  
K00.50 – незавершенный амелогенез  
K00.51 – незавершенный дентиногенез  
K00.52 – незавершенный одонтогенез  
K00.58 – другие наследственные нарушения структуры зуба (дисплазия дентина, раковидные зубы)  
K00.59 – наследственные нарушения структуры зуба неуточненные  
K00.6 – нарушения прорезывания зубов  
K00.60 – натальные (прорезавшие к моменту рождения) зубы  
K00.61 – неонатальные (у новорожденного, прорезавшиеся преждевременно) зубы  
K00.62 – преждевременное прорезывание (раннее прорезывание)  
K00.63 – задержка (персистентная) смены первичных (временных) зубов  
K00.64 – позднее прорезывание  
K00.65 – преждевременное выпадение первичных (временных) зубов  
K00.68 – другие уточненные нарушения прорезывания зубов  
K00.69 – нарушение прорезывания зубов неуточненные  
K00.7 – синдром прорезывания зубов  
K00.8 – другие нарушения развития зубов  
K00.80 – изменение цвета зубов в процессе формирования вследствие несовместимости групп крови  
K00.81 – изменение цвета зубов в процессе формирования вследствие врожденного порока билиарной системы  
K00.82 – изменение цвета зубов в процессе формирования вследствие порфирии  
K00.83 – изменение цвета зубов в процессе формирования вследствие применения тетрациклина  
K00.88 – другие уточненные нарушения развития зубов  
K00.9 – нарушение развития зубов неуточненные

K01 – ретенированные и импактные зубы  
K07.3- ретенированные и импактные зубы с неправильным положением их или соседних зубов  
K01.0 – ретенированные зубы (изменивший свое положение при прорезывании без препятствия со стороны соседнего зуба)  
K01.1 – импактные зубы (изменивший свое положение при прорезывании из-за препятствия со стороны соседнего зуба)

K01.10 – резец верхней челюсти  
K01.11 – резец нижней челюсти  
K01.12 – клык верхней челюсти  
K01.13 – клык нижней челюсти  
K01.14 – премоляр верхней челюсти  
K01.15. – моляр верхней челюсти  
K01.17 – моляр нижней челюсти  
K01.18 – сверхкомплектный зуб  
K01.19 – импактный зуб неуточненный

K02 – кариес зубов

K02.0 – кариес эмали стадия белого (мелового) пятна (начальный кариес)

K02.1 – кариес дентина

K02.2 – кариес цемента

K02.3 – приостановившийся кариес зубов

K02.4 – одонтоклазия детская меланодентия, меланодонтоклазия

K02.8 – другой уточненный кариес зубов

K02.9 – кариес зубов неуточненный

K03 – другие болезни твердых тканей зубов

F45.8 – бруксизм

K03.0 – повышенное стирание зубов

K03.00 – окклюзионное

K03.01 – апроксимальное

K03.08 – другое уточненное стирание зубов

K03.09 – стирание зубов неуточненное

K03.1 – сошлифовывание (абразивный износ) зубов

K03.10 – вызванное зубным порошком (клиновидный дефект БДУ)

K03.11 – привычное

K03.12 – профессиональное

K03.13 – традиционное (ритуальное)

K03.18 – другое уточненное сошлифовывание зубов

K03.19 – сошлифовывание зубов неуточненное

K03.2 – эрозия зубов

K03.20 – профессиональная

K03.21 – обусловленная персистирующей регургитацией или рвотой

K03.22 – обусловленная диетой

K03.23 – обусловленная лекарственными средствами и медикаментами

K03.24 – идиопатическая

K03.28 – другая уточненная эрозия зубов

K03.29 – эрозия зубов неуточненная

K03.3 – патологическая резорбция зубов

K03.30 – внешняя (наружная)

K03.31 – внутренняя (внутренняя гранулема) (розовое пятно)

K03.39 – патологическая резорбция зубов неуточненная

K03.4 – гиперцементоз

K03.5 – анкилоз зубов

K03.6 – отложения (наросты) на зубах

K03.60 – пигментированный налет (черный, зеленый, оранжевый)

K03.61 – обусловленные привычкой употреблять табак

K03.61 – обусловленные привычкой жевать бетель

K03.63 – другие обширные мягкие отложения (белые отложения)  
K03.64 – наддесневой зубной камень  
K03.65 – поддесневой зубной камень  
K03.66 – зубной налет  
K03.68 – другие уточненные отложения на зубах  
K03.69 – отложения на зубах неуточненные  
K03.7 – изменения цвета твердых тканей зубов после прорезывания  
K03.70 – обусловленные наличием металлов и металлических соединений  
K03.71 – обусловлены кровоточивостью пульпы  
K03.72 – обусловлены привычкой жевать бетель  
K03.78 – другие уточненные изменения цвета  
K03.79 – изменения цвета неуточненные  
K03.8 – другие уточненные болезни твердых тканей зубов  
K03.80 – чувствительный дентин  
K03.81 – изменение эмали, обусловленные облучением  
K03.88 – другие уточненные болезни твердых тканей зубов  
K03.9 – болезнь твердых тканей зубов неуточненная  
K04 – болезни пульпы и периапикальных тканей  
K04.0 – пульпит  
K04.00 – начальный (гиперемия)  
K04.01 – острый  
K04.02 – гнойный (пульпарный абсцесс)  
K04.03 – хронический  
K04.04 – хронический язвенный  
K04.05 – хронический гиперпластический(пульпарный полип)  
K04.08 – другой уточненный пульпит  
K04.09 – пульпит неуточненный  
K04.1 – некроз пульпы (гангрена пульпы)  
K04.2 – дегенерация пульпы дентикли, пульпарные кальцификации, пульпарные камни  
K04.3 – неправильное формирование твердых тканей в пульпе  
  
K04.4 острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения  
K04.5 хронический апикальный периодонтит, апикальная гранулема  
K04.6 периапикальный абсцесс со свищем (дентальный абсцесс, дентоальвеолярный абсцесс, периодонтальный абсцесс пульпарного происхождения)  
K04.60 – имеющий сообщение (свищ) с верхнечелюстной пазухой  
K04.61 – имеющий сообщение (свищ) с носовой полостью  
K04.62 – имеющий сообщение (свищ) с полостью рта  
K04.63 – имеющий сообщение (свищ) с кожей  
K04.69 – периапикальный абсцесс со свищем неуточненный  
K04.7 – периапикальный абсцесс без свища (дентальный абсцесс, дентоальвеолярный абсцесс, периодонтальный абсцесс пульпарного происхождения)  
K04.8 – корневая киста (апикальная (периодонтальная), периапикальная)  
K04.80 – апикальная и боковая  
K04.81 – остаточная  
K04.82 – воспалительная парадентальная  
K09.04 – образовавшаяся в процессе формирования зубов боковая киста периодонтальная  
K04.89 – корневая киста неуточненная  
K04.9 – другие неуточненные болезни пульпы и периапикальных тканей  
K05 – гингивит и болезни пародонта



K05.0 – острый гингивит  
K05.22 – острый перикоронит  
A69.10 – острый некротический язвенный гингивит (фузоспирохетозный гингивит, гингивит Венсана)  
K05.00 – острый стрептококковый гингивостоматит  
K05.08 – другой уточненный острый гингивит  
K05.09 – острый гингивит неуточненный  
K05.1 хронический гингивит  
K05.10 – простой маргинальный  
K05.11 – гиперпластический  
K05.12 – язвенный  
K05.13 – десквамативный  
K05.18 – другой уточненный хронический гингивит  
K05.19 – хронический гингивит неуточненный  
K05.2 – острый парадонтит  
K05.20 – парадонтальный абсцесс (периодонтальный абсцесс) десневого происхождения без свища  
K05.21 – периодонтальный абсцесс (пародонтальный абсцесс) десневого происхождения со свищем  
K05.28 – другой уточненный острый пародонтит  
K05.29 – острый пародонтит неуточненный  
K05.3 – хронический пародонтит  
K05.30 – локализованный  
K05.31 – генерализованный  
K05.32 – хронический перикоронит  
K05.33 – утолщенный фолликул (гипертрофия сосочка)  
K05.38 – другой уточненный хронический пародонтит  
K05.39 – хронический пародонтит неуточненный  
K05.4 – пародонтоз  
K05.5 – другие болезни пародонта  
K06 – другие изменения десны и беззубого альвеолярного края  
K08.2 – атрофия беззубого альвеолярного края

K06.0 – рецессия десны (включены постинфекционная, послеоперационная)  
K06.00 – локальная  
K06.01 – генерализованная  
K06.09 – рецессия десны неуточненная  
K06.1 – гипертрофия десны  
K06.10 – фиброматоз десны  
K06.18 – другая уточненная гипертрофия десны  
K06.19 – гипертрофия десны неуточненная

K06.2 – поражения десны и беззубого альвеолярного края, обусловленные травмой  
K06.20 – обусловленные травматической окклюзией  
K06.21 – обусловленные чисткой зубов щеткой  
K06.22 – фрикционный (функциональный) кератоз  
K06.23 – гиперплазия вследствие раздражения (гиперплазия связанная с ношением съемного протеза)  
K06.28 – другие уточненные поражения десны и беззубого альвеолярного края, обусловленные травмой  
K06.29 – неуточненные поражения десны и беззубого альвеолярного края, обусловленные травмой

K06.8 – другие уточненные изменения десны и беззубого альвеолярного края  
K06.80 – киста десны взрослых  
K06.81 – гигантоклеточная периферическая гранулема (гигантоклеточный эпюлис)  
K06.82 – фиброзный эпюлис  
K06.83 – пиогенная гранулема  
K06.84 – атрофия гребня частичная  
K06.88 – другие изменения  
K06.9 – изменения десны и беззубого альвеолярного края неуточненные

K07 – челюстно-лицевые аномалии (включая аномалии прикуса )

K07.0 – основные аномалии размеров челюстей

E22.0 – акромегалия

K10.81 – односторонняя мышцелковая гиперплазия

K10.82 – односторонняя мышцелковая гипоплазия

K07.00 – макрогнатия верхней челюсти

K07.01 – макрогнатия нижней челюсти

K07.02 – макрогнатия обеих челюстей

K07.03 – микрогнатия верхней челюсти (гипоплазия верхней челюсти)

K07.04 – микрогнатия нижней челюсти (гипоплазия н/ч)

K07.08 – другие уточненные аномалии размеров челюстей

K07.09 – аномалии размеров челюстей неуточненные

K07.1 – аномалии челюстно-черепных соотношений

K07.10 – асимметрии

K07.11 – прогнатия н/ч

K07.12 – прогнатия в/ч

K07.13 – ретрогнатия н/ч

K07.14 – ретрогнатия в/ч

K07.18 – другие уточненные аномалии челюстно-черепных соотношений

K07.19 – аномалии челюстно-черепных соотношений неуточненная

K07.2 – аномалии соотношения зубных дуг

K07.20 – дистальный прикус

K07.21 – мезиальный прикус

K07.22 – чрезмерно глубокий горизонтальный прикус (горизонтальное перекрытие)

K07.23 – чрезмерно глубокий вертикальный прикус (вертикальное перекрытие)

K07.24 – открытый прикус

K07.25 – перекрестный прикус (передний, задний)

K07.26 – смещение зубных дуг от средней линии

K07.27 – заднеязычный прикус нижних зубов

K07.28 – другие уточненные аномалии соотношений зубных дуг

K07.29 – аномалии соотношений зубных дуг неуточненные

K07.3 – аномалии положения зубов

K07.30 – скученность (черепицеобразное перекрытие)

K07.31 – смещение

K07.32 – поворот

K07.33 – нарушение межзубных промежутков (диастема)

K07.34 – транспозиция

K07.35 – ретенированные или импактные зубы с неправильным положением их или соседних зубов

K07.38 – другие уточненные аномалии положения зубов

K07.39 – аномалии положения зубов неуточненные

K07.4 – аномалии прикуса неуточненные

K07.5 – челюстно – лицевые аномалии функционального происхождения  
K07.50 – неправильное смыкание челюстей  
K07.51 – нарушение прикуса вследствие нарушения глотания  
K07.54 – нарушение прикуса вследствие ротового дыхания  
K07.55 – нарушение прикуса вследствие сосания языка, губ или пальца  
K07.58 – другие уточненные челюстно-лицевые аномалии функционального происхождения  
K07.59 – челюстно – лицевая аномалия функционального происхождения неуточненная

K07.6 – болезни ВНЧС  
K07.60 – синдром болевой дисфункции ВНЧС (синдром Костена)  
K07.61 – «щелкающая» челюсть  
K07.62 – рецидивирующий вывих и подвывих ВНЧС  
K07.63 – боль в ВНЧС не квалифицированная в других рубриках  
K07.64 – тугоподвижность ВНЧС не квалифицированная в других рубриках  
K07.65 – остеофит ВНЧС  
K07.68 – другие уточненные болезни  
K07.69 – болезнь ВНЧС неуточненная

K08 – другие изменения зубов и их опорного аппарата  
K08.1 – потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита  
S03.2 – вывих зуба  
K08.2 – атрофия беззубого альвеолярного края  
K08.3 – оставшийся корень зуба  
K08.8 – другие уточненные изменения зубов и их опорного аппарата  
K08.80 – зубная боль БДУ  
K08.81 – неправильная форма альвеолярного отростка  
K08.82- гипертрофия альвеолярного края БДУ  
K08.88 – другие изменения  
K08.9 – изменения зубов и их опорного аппарата неуточненное  
K09 – кисты области рта, не классифицированные в других рубриках  
K04.8 – корневая киста  
K11.6 – мукоцеле слюнной железы

K09.00 – киста при прорезывании зубов  
K09.01- киста десны  
K09.02 – роговая (первичная) киста  
K09.03 – фолликулярная (одонтогенная) киста  
K09.04 – боковая периодонтальная киста  
K09.08 – другие уточненные одонтогенные кисты, образовавшиеся в процессе формирования зубов  
K09.09 – одонтогенная киста, образовавшаяся в процессе формирования зубов неуточненная  
K09.1 – ростовые (неодонтогенные ) кисты области рта  
K09.10 – глобуломаксиллярная (верхнечелюстной пазухи) киста  
K09.11 – средненебная киста  
K09.12 – носонебная (резцового канала ) киста  
K09.13 – небная сосочковая киста  
K09.18 – другие уточненные ростовые кисты области рта  
K09.19 – ростовая киста области рта неуточненная

K09.2 – другие кисты челюстей  
K09.20 – аневризматическая костная киста  
K09.21 – единая костная (травматическая, геморрагическая) киста  
K09.22 – эпителиальные кисты челюсти, не идентифицированные как одонтогенные или неодонтогенные  
K09.28 другие уточненные кисты челюсти  
K09.29 киста челюсти неуточненная  
K10 – другие болезни челюстей  
K10.0 – нарушения развития челюстей  
K10.00 – торус нижней челюсти  
K10.01 – торус твердого неба  
K10.02 – скрытая костная киста  
K10.08 – другие уточненные нарушения развития челюстей  
K10.09 – нарушения развития челюстей неуточненные  
K10.1 – гигантоклеточная гранулема центральная  
K10.2 – воспалительные заболевания челюстей  
K10.20 – остеоит челюсти  
K10.3 – альвеолит челюстей альвеолярный остеоит ,сухая лунка  
K10.21 – остеомиелит челюсти  
K10.22 – периостит челюсти  
K10.23 – хронический периостит челюсти  
K10.24 – неонатальный остеомиелит верхней челюсти  
K10.25 – секвестр  
K10.26 – радиационный остеонекроз  
K10.28 – другие уточненные воспалительные заболевания челюстей  
K10.29 – воспалительное заболевание челюстей неуточненное  
K10.8 – другие уточненные болезни челюстей  
K10.80 – херувизм  
K10.81 – односторонняя гиперплазия мышечного отростка н/ч  
K10.82 – односторонняя гипоплазия мышечного отростка н/ч  
K10.83 – фиброзная дисплазия челюсти  
K10.88 – другие уточненные болезни челюстей , экзостоз челюсти

K11 – болезни слюнных желез  
K11.0 – атрофия слюнной железы  
K11.1 – гипертрофия слюнной железы  
K11.2 – сиалоаденит  
K11.3 – абсцесс слюнной железы  
K11.4 – свищ слюнной железы  
K11.5 – сиалолитиаз , камни в слюнном протоке  
K11.6 – мукоцеле слюнной железы ,ранула  
K11.60 – слизистая ретенционная киста  
K11.61 – слизистая киста с экссудатом  
K11.69 – мукоцеле слюнной железы неуточненное  
K11.7 – нарушение секреции слюнных желез  
K11.70 – гипосекреция  
M35.0 – синдром Шегрена  
K11.71 – ксеростомия  
K11.72 – гиперсекреция (птиализм)  
K11.78 – другие уточненные нарушения секреции слюнных желез  
K11.79 – нарушение секреции слюнных желез неуточненные

K11.8 – другие болезни слюнных желез  
K11.80 – доброкачественное лимфоэпителиальное поражение слюнной железы  
K11.81- болезнь Микулича  
K11.82 – стеноз (сужение) слюнного протока  
K11.83 – сиалэктазия  
K11.84 – сиалоз  
K11.85 – некротизирующая сиалометаплазия  
K12 – стоматит и родственные поражения  
A69.0 – острый гангренозный  
L23.0 – аллергический  
B37.0 – кандидозный  
K12.14 – контактный  
B34.1 – вызванный вирусом Коксаки  
T36-T50 – медикоментозный  
B37.0 – микотический  
K13.24 – никотиновый  
B08.4 – везикулярный с экзантемой  
K05.00 – стрептококковый гингивостоматит  
K12.0 – рецидивирующие афты полости рта  
K12.00 – рецидивирующие (малые) афты, афтозный стоматит, язвенное поражение, афты Микулича, малые афты, рецидивирующие афтозные язвы.  
K12.01 – рецидивирующий слизисто-некротический периаденит, рубцующийся афтозный стоматит, большие афты, афты Саттона  
K12.02 – герпетический стоматит (герпетическая сыпь)  
K12.03 – афты Бернара  
K12.04 – травматическое изъязвления  
K12.08 – другие уточненные рецидивирующие афты полости рта  
K12.09 – рецидивирующие афты полости рта неуточненные  
K12.1 – другие формы стоматита  
K12.10 – стоматит артефициальный  
K12.11 – географический стоматит  
K14.1 – географический язык  
K12.12 – стоматит, связанный с ношением зубного протеза  
B37.03 – кандидозный стоматит, связанный с ношением зубного протеза  
K12.04 – травматическое изъязвление, связанное с ношением зубного протеза  
K12.13 – папиллярная гиперплазия неба  
K12.14 – контактный стоматит, стоматит «ватного валика»  
K12.18 – другие уточненные формы стоматита  
K12.19 – стоматит неуточненный

K12.2 – флегмона и абсцесс области рта  
K04.6-K04.7 – периапикальный абсцесс  
K05.21 – периодонтальный абсцесс  
J36 – перитонзиллярный абсцесс  
K11.3 – абсцесс слюнной железы  
K14.00 – абсцесс языка

K13 – другие болезни губ и слизистой оболочки полости рта  
K13.0 – болезни губ  
L56.8X – актинический хейлит  
E53.0 – арибофлавиноз

K13.00 – ангулярный хейлит, трещина спайки губ (заеда)  
V37.0 – заеда вследствие кандидоза  
E53.0 – заеда в следствии недостаточности рибофлавина  
K13.01 – хейлит гранулярный апостематозный  
K13.02 – хейлит эксфолиативный  
K13.03 – хейлит БДУ  
K13.04 – хейлодиния  
K13.08 – другие уточненные болезни губ  
K13.09 – болезнь губ неуточненная  
K13.1 – прикусывание щеки и губ  
K13.2 – лейкоплакия и другие изменения эпителия полости рта , включая язык  
V37.02 – кандидозная лейкоплакия  
V07.X2 – очаговая эпителиальная гиперплазия  
K06.22 – фрикционный кератоз  
K13.3 – волосатая лейкоплакия  
K13.20 – лейкоплакия идиопатическая  
K12.21 – лейкоплакия, связанная с употреблением табака  
K13.24 – никотиновый лейкокератоз неба  
K13.24 – небо курильщика  
K13.22 – эритроплакия  
K13.23 – лейкодема  
K13.28 – другие изменения эпителия  
K13.29 – неуточненные изменения эпителия  
K13.4 – гранулема и гранулемоподобные поражения сопр  
K13.40 – пиогенная гранулема  
K13.41 – эозинофильная гранулема СОПР  
D76.00 – эозинофильная гранулема кости  
K13.42 – веррукозная ксантома  
K13.5 – подслизистый фиброз полости рта  
K13.6 – гиперплазия СОПР вследствие раздражения  
K06.23 – гиперплазия, связанная с ношением съемного протеза  
K13.7 – другие и неуточненные поражения СОПР  
K13.70 – избыточная меланиновая пигментация, меланоплакия, меланоз курильщика  
K13.71 – свищ полости рта  
T81.8 – ороантральный свищ  
K13.72 – добровольная татуировка  
K13.73 – очаговый муциноз полости рта  
K13.78 – другие уточненные поражения СОПР ,белая линия  
K13.79 – поражения СОПР неуточненные

K14 – болезни языка  
K14.0 – глоссит  
K14.42 – атрофический глоссит  
K14.00 – абсцесс языка  
K14.01 – травматическое изъязвление языка  
K14.08 – другие уточненные глосситы  
K14.09 – глоссит неуточненный  
K14.1 – географический язык, эксфолиативный глоссит  
K14.2 – срединный ромбовидный глоссит  
K14.3 – гипертрофия сосочков языка  
K14.30 – обложенный язык

K14.31 – «волосатый» язык  
K14.38 – волосатый язык вследствие приема антибиотиков  
K14.32 – гипертрофия листовидных сосочков  
K14.38 – другая уточненная гипертрофия сосочков языка  
K14.39 – гипертрофия сосочков неуточненная  
K14.4 – атрофия сосочков языка  
K14.40 – вызванная привычками очищать язык  
K14.41 – вызванная системными нарушениями  
K14.48 – другая уточненная атрофия сосочков языка  
K14.49 – атрофия сосочков языка неуточненная  
K14.5 – складчатый, морщинистый, бороздчатый, расщепленный язык  
K14.6 – глоссодиния  
K14.60 – глоссопироз (жжение в языке)  
K14.61 – глоссодиния (боль в языке)  
R43 – нарушение вкусовой чувствительности  
K14.68 – другая уточненная глоссодиния  
K14.8 – глоссодиния неуточненная  
K14.8 – другие болезни языка  
K14.80 – зубчатый язык (язык с отпечатками зубов)  
K14.81 – гипертрофия языка  
K14.82 – атрофия языка  
K14.88 – другие уточненные болезни языка  
K14.9 – болезнь языка неуточненная  
K50 – болезнь Крона (региональный энтерит) проявления в полости рта

L02 – абсцесс кожи, фурункул и карбункул  
L03 – флегмона  
K12.2X – флегмона рта  
L03.2 – флегмона лица  
L04 – острый лимфаденит  
I88.1 – хронический лимфаденит  
L08 – другие местные инфекции кожи и подкожной клетчатки  
L08.0 – пиодермия  
L10 – пузырчатка  
L10.0X – пузырчатка обыкновенная, проявления в полости рта  
L10.1 – пузырчатка вегетирующая  
L10.2 – пузырчатка листовидная  
L10.5 – пузырчатка вызванная лекарственными средствами  
L12 – пемфигоид  
L13 – другие буллезные изменения  
L23 – аллергический контактный дерматит  
L40 – псориаз  
L40.0 – псориаз обыкновенный  
L42 – педириаз розовый  
L43 – лишай красный плоский  
L43.1 – лишай красный плоский буллезный  
L43.8 – другой красный плоский лишай  
L43.80 – проявления КПЛ папулезные в полости рта  
L43.81 – проявления КПЛ ретикулярные в полости рта  
L43.82 – проявления КПЛ атрофические и эрозивные в полости рта  
L43.83 – проявления КПЛ (типичные бляшки) в полости рта

L43.88 – проявления КПЛ уточненные в полости рта  
L43.89 – проявления КПЛ неуточненные в полости рта  
L51 – эритема многоформная  
L51.0 – буллезная эритема многоформная  
L51.1 – буллезная эритема многоформная  
L51.9 – эритема многоформная неуточненная  
L71 – розацеа  
L80 – витилиго  
L81 – другие нарушения пигментации  
L82 – себорейный кератоз  
L83 – акантоз негроидный  
L90 – атрофические поражения кожи  
L91.0 – келоидный рубец  
L92.2 – гранулема лица (эозинофильная гранулема кожи)  
L92.3 – гранулема кожи и подкожной клетчатки, вызванная инородным телом  
L93 – красная волчанка  
L93.0 – дискоидная красная волчанка  
L94.0 – локализованная склеродермия  
L98.0 – пиогенная гранулема

**Инфекционные артропатии**  
M00 – пиогенный артрит  
M02 – реактивные артропатии  
M00.3X – болезнь Рейтера ВНЧС

**Воспалительные полиартропатии**  
M05 – серопозитивный ревматоидный артрит  
M08 – юношеский (ювенальный) артрит  
M12.5X – травматическая артропатия ВНЧС  
M13 – другие артриты  
M13.9 – артрит неуточненный

**Артрозы**  
M15 – полиартроз  
M19.0X – первичный артроз ВНЧС

M35.0X – синдром сухости (синдром Шегрена) проявление в полости рта  
M79.1 – миалгия  
M79.2 X - невралгия и неврит неуточненные головы и шеи  
M79.5 – остаточное инородное тело в мягких тканях  
M80.VX – остеопороз с патологическим переломом челюстей

M84.0X – плохое срастание перелома головы и шеи  
M84.1X – несрастание перелома (псевдоартроз) головы и шеи  
M84.2 X - замедленное сращение перелома головы и шеи

M88 – болезнь Педжета  
O26.8 – другие уточненные состояния, связанные с беременностью  
O26.80 – гингивит, связанный с беременностью  
O26.81 – гранулема, связанная с беременностью  
O26.88 – другие уточненные проявления в полости рта  
O26.89 – проявления в полости рта неуточненные

**Врожденные аномалии**  
Q85.0 – нейрофиброматоз



Q35- Q37- расщелина губы и неба  
Q75 – врожденные аномалии скуловых и лицевых костей  
Q18.4 – макростомия  
Q18.5 – микростомия  
Q18.6 – макрохейлия  
Q18.7 – микрохейлия  
Q21.3X – тетрада Фалло проявления в полости рта  
Q38.31 – раздвоение языка  
Q38.32 – врожденная спайка языка  
Q38.33 – врожденная фиссура языка  
Q38.34 – врожденная гипертрофия языка  
Q38.35 – микроглоссия  
Q38.36 – гипоплазия языка  
Q38.40 – отсутствие слюнной железы или протока  
Q38.42 – врожденный свищ слюнной железы  
Q38.51 – высокое небо  
Q90 – синдром Дауна

R06.5 – дыхание через рот (храп)  
R19.6 – неприятный запах изо рта (зловонное дыхание)  
R20.0 – анестезия кожи  
R20.1 – гипестезия кожи  
R20.2 – парестезия кожи  
R20.3 – гиперестезия  
R23.0X – цианоз проявления в полости рта  
R23.2 – гиперемия (чрезмерное покраснение)  
R23.3 – спонтанные экхимозы (перехии)  
R43 – нарушения обоняния и вкусовой чувствительности  
R43.2 – парагевзии  
R47.0 – дисфазия и афазия

### **Травма**

S00 – поверхностная травма головы  
S00.0 – поверхностная травма волосистой части головы  
S00.1 – ушиб века и подглазничной области (синяк в области глаза)  
S00.2 – другие поверхностные травмы века и окологлазничной области  
S00.3 – поверхностная травма носа  
S00.4 – поверхностная травма уха  
S00.50 – поверхностная травма внутренней поверхности щеки  
S00.51 – поверхностная травма других областей рта (включая язык)  
S00.52 – поверхностная травма губы  
S00.59 – поверхностная травма губы и полости рта неуточненная  
S00.7 – множественные поверхностные травмы головы  
S01 – открытая рана головы  
S01.0 – открытая рана волосистой части головы  
S01.1 – открытая рана века и окологлазничной области  
S01.2 – открытая рана носа  
S01.3 – открытая рана уха  
S01.4 – открытая рана щеки и височно-нижнечелюстной области  
S01.5 – открытая рана зубы и полости рта  
S02.0 – перелом свода черепа  
S02.1 – перелом основания черепа

S02.2 – перелом костей носа  
S02.3 – перелом дна глазницы  
S02.40 – перелом альвеолярного отростка верхней челюсти  
S02.41 – перелом скуловой кости (дуги)  
S02.42 – перелом верхней челюсти  
S02.47 – множественные переломы скуловой кости и верхней челюсти  
S02.5 – перелом зуба  
S02.50 – перелом только эмали зуба (откол эмали)  
S02.51 – перелом коронки зуба без повреждения пульпы  
S02.52 – перелом коронки зуба без повреждения пульпы  
S02.53 – перелом корня зуба  
S02.54 – перелом коронки и корня зуба  
S02.57 – множественные переломы зубов  
S02.59 – перелом зуба неуточненный  
S02.6 – перелом нижней челюсти  
S02.60 – перелом альвеолярного отростка  
S02.61 – перелом тела нижней челюсти  
S02.62 – перелом мышцелкового отростка  
S02.63 – перелом венечного отростка  
S02.64 – перелом ветви  
S02.65 – перелом симфиза  
S02.66 – перелом угла  
S02.67 – множественные переломы нижней челюсти  
S02.69 – перелом нижней челюсти неуточненной локализации  
S02.7 – множественные переломы костей черепа и лицевых костей  
S02.9 – перелом неуточненной части костей черепа и лицевых костей  
S03 – вывих, растяжение и перенапряжение суставов с связок головы  
S03.0 – вывих челюсти  
S03.1 – вывих хрящевой перегородки носа  
S03.2 – вывих зуба  
S03.20 – люксация зуба  
S03.21 – интрузия или экструзия зуба  
S03.22 – вывих зуба (эксарткуляция)  
S03.4 – растяжение и перенапряжение сустава (связок ) челюсти  
S04 – травма черепных нервов  
S04.3 – травма тройничного нерва  
S04.5 – травма лицевого нерва  
S04.8 – травма других черепных нервов  
S04.9 – травма черепного нерва неуточненного  
S07.0 – размозжение лица  
S09.1 – травма мышц и сухожилий головы  
S10 – поверхностная травма шеи  
S11 – открытая травма шеи  
T18.0 – инородное тело во рту  
T20 – термические и химические ожоги головы и шеи  
T28.0 – термический ожог рта и глотки  
T28.5 – химический ожог рта и глотки  
T33 – поверхностное отморожение  
T41 – отравление анестезирующими средствами  
T49.7 – отравление стоматологическими препаратами, применяемые местно  
T51 – токсическое действие алкоголя

- T57.0 – токсическое действие мышьяка и его соединений
- T78.3 – ангионевротический отек (гигантская крапивница, отек Квинке)
- T78.4 – аллергия неуточненная
- T88 – шок вызванный анестезией
- T81.0 – кровотечение и гематома, осложняющие процедуру, неквалифицированную
- T81.2 – случайный прокол или разрыв при выполнении процедуры (случайная перфорация)
- T81.3 – расхождение краев операционной раны,
- T81.4 – инфекция, связанная с процедурой, не классифицированная в других рубриках
- T81.8 – процедуры эмфизема (подкожная) вследствие процедуры
- T84.7 – инфекция и воспалительная реакция обусловленные внутренними ортопедическими протезными устройствами, имплантатами трансплантатами
- Y60 – случайный порез, укол.перфорация или кровотечение при выполнении хирургической и терапевтической процедур
- Y60.0 – при проведении хирургической операции
- Y61 – случайное оставление инородного тела в организме при выполнении хирургической и терапевтической процедур
- Y61.0 – при проведении хирургической операции

## Приложение№2

### Описание прицельного рентгеновского снимка

При анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_\_ определяют признаки:

- кариозной полости/пломбы/дефекта пломбы/скрытой кариозной полости;
- наличия/отсутствия сообщения с полостью зуба;
- количество корней \_\_\_\_, форма \_\_\_\_\_, контуры \_\_\_\_резорбция\_;
- корневые каналы (количество – \_\_\_\_):

*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*

- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность

заполненности материалом \_\_\_\_\_;

*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*

- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность

заполненности материалом \_\_\_\_\_;

*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*

- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность

заполненности материалом \_\_\_\_\_;

*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*

- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность

заполненности материалом \_\_\_\_\_;

- периодонтальная щель:
- ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;
- компактная пластинка альвеолы:
- наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;
- окружающая костная ткань:
- норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие; четкость контуров \_\_\_\_\_, размеры \_\_\_\_\_.

## **МЕТОДИКА ЧТЕНИЯ ОРТОПАНТОМОГРАММ И ОПИСАНИЕ ИХ В АМБУЛАТОРНОЙ КАРТЕ**

**I. Оценка качества рентгенограммы (контрастность, резкость, полнота охвата исследуемой области, проекционные искажения – удлинение, укорочение зубов, изменение формы и размеров челюстей).**

**II. Оценка окружающей костной ткани:**

1. Состояние межзубных перегородок (форма, высота, состояние замыкательной пластинки, состояние кортикального слоя, степень минерализации и состояние губчатого вещества);

2. Наличие перестройки внутрикостной структуры, анализ патологической тени (участка деструкции или остеосклероза) включает в себя определение локализации, формы, размеров, характера контуров, интенсивности структуры, различных отделов челюстей;

3. Наличие ретенированных зубов (количество, локализация, положение в челюсти, групповая принадлежность, стадия формирования зуба, состояние фолликула);

4. Оценка состояния височно-нижнечелюстного сустава (соотношение суставных головок и ямок, наличие патологических изменений);

5. Состояние верхнечелюстных пазух (симметричность, наличие затемнения (локализация, площадь, интенсивность), резкость контуров, кости, соотношение корней зубов к пазухе, состояние носовой перегородки (искривление);

6. Состояние нижнечелюстного канала (локализация, соотношение корней зубов к каналу, наличие патологических элементов).

**III. Определение объекта исследования.**

**IV. Анализ тени зубов:**

1. Состояние коронки (наличие кариозных полости, пломбы, дефекты пломбы, соотношение дна кариозной полости к полости зуба);

2. Характеристика полости зуба (наличие пломбировочного материала, дентиклей);

3. Состояние корней (количество, форма, величина, контуры);

4. Характеристика корневых каналов (ширина, направление, степень пломбирования);

5. Оценка периодонтальной (равномерность, ширина, состояние компактной пластинки лунки – сохранена, утолщена, истончена).

## Диагноз K02.0. Кариес эмали (кариес в стадии «белого пятна»)

**Жалобы пациента:** на появление белого (меловидного) пятна, незначительную чувствительность от химических раздражителей.

**Анамнез:** Белые (меловидные) пятна появились на окклюзионной/мезиальной/дистальной/вестибулярной/оральной поверхности \_\_\_\_ зуба \_\_\_\_\_ (указать, когда).

**Объективно:** на окклюзионной/мезиальной/дистальной/вестибулярной/оральной поверхности коронковой части зуба \_\_\_\_ имеются белые меловидные пятна. Анатомическая целостность эмали не нарушена, при витальном окрашивании метиленовым синим, видны границы (0,5-2%), (трансиллюминация с помощью фотополимеризационной лампы). Реакция на температурные и механические раздражители отсутствует. Зондирование \_\_\_\_ зуба безболезненное/болезненное.

**Лечение:** обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведено удаление назубных отложений с использованием ручных инструментов \_\_\_\_ (указать количество) зубов. Обработка поверхности зуба фторсодержащими препаратами \_\_\_\_\_. Курс \_\_\_\_ процедур.

**Рекомендации:** периодический контроль состояния зубов после лечения и визит к стоматологу через 2-3 месяца, для оценки эффективности терапии и качества индивидуальной гигиены полости рта пациента. Направлен на консультацию к физиотерапевту.

## Диагноз K02.1 Кариес дентина

**Жалобы:** на кратковременные боли от химических, термических и механических раздражителей \_\_\_\_\_, исчезающие сразу после устранения причинных факторов.

**Анамнез:** зуб ранее не лечен, боли беспокоят \_\_\_\_\_ (указать, как долго)/зуб ранее лечен, \_\_\_\_\_ (указать, когда) выпала пломба, появилась чувствительность зуба.

**Объективно:** на окклюзионной/мезиальной/дистальной/вестибулярной/оральной поверхности коронковой части зуба \_\_\_\_ глубокая кариозная полость, дно размягчено, полость зуба не вскрыта. Зондирование болезненно по всему дну; реакция на холод положительная, быстропроходящая, перкуссия безболезненна. Электроодонтодиагностика \_\_\_\_ зуба \_\_\_\_ мкА.

**Чтение рентгенограммы:** при анализе прицельного рентгеновского снимка в прямой проекции зуба \_\_\_\_ определяются/не определяются признаки кариозной полости/пломбы/дефекта пломбы/скрытой кариозной полости; наличия/отсутствия сообщения с полостью зуба;

**Лечение:** обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведено удаление назубных отложений с использованием ручных инструментов \_\_\_\_ (указать количество) зубов. Под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) лечение кариеса \_\_\_\_\_ (указать количество) поверхностей. Наложение лечебной \_\_\_\_\_ (указать материал), изолирующей \_\_\_\_\_ (указать материал) прокладки. Восстановление зуба с помощью материала \_\_\_\_\_ (указать). Коррекция окклюзии. Финишная обработка, полировка пломбы.

**Рекомендации:** Повторный визит пациента через 6 месяцев для профилактического осмотра. Направлен на консультацию к физиотерапевту.

## Диагноз: К 02.2 Кариес цемента

Жалобы на чувствительность зубов в области \_\_\_\_\_ от температурных раздражителей. Обнажение корня зуба.

**Анамнез:** \_\_\_\_\_ (указать, когда) появилась чувствительность зубов на холодное, корни зубов обнажились.

**Объективно** на мезиальной/дистальной/вестибулярной/оральной поверхности корня зуба \_\_\_ кариозная полость. При зондировании: края полости ровные, консистенция тканей корня плотная, цвет тканей пигментированный, отмечается слабая кратковременная боль при зондировании и воздействии холода. Электроодонтодиагностика \_\_\_ зуба \_\_\_ мкА.

**Чтение рентгенограммы:** при анализе прицельного рентгеновского снимка в прямой проекции зуба \_\_\_ определяются признаки кариозной полости/пломбы/дефекта пломбы/скрытой кариозной полости; наличия/отсутствия сообщения с полостью зуба.

**Лечение:** обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведено удаление зубных отложений с использованием ручных инструментов \_\_\_\_\_ (указать количество) зубов. Под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) проведено лечение кариеса \_\_\_ (указать количество) поверхностей, антисептическая обработка \_\_\_\_\_ (указать препарат и концентрацию), обработка защитным фторсодержащим препаратом \_\_\_\_\_ (указать препарат) или восстановление пломбой из стеклоиономерного материала (композитом) \_\_\_\_\_ (указать материал). Финишная обработка пломбы.

**Рекомендации:** Коррекция окклюзии. Профилактический осмотр через полгода. Лечение заболеваний пародонта. Направлен на консультацию к физиотерапевту.

## Диагноз: К02.3 Приостановившийся кариес

**Жалобы:** на наличие пигментированного пятна на поверхности зуба \_.

**Анамнез:** пятно появилось \_\_\_\_\_ (указать, когда).

**Объективно:** на окклюзионной/мезиальной/дистальной/вестибулярной/оральной поверхности коронковой части зуба \_\_\_ кариозная полость. Зондирование слегка болезненно, реакция на холод отрицательна, перкуссия безболезненна. Электроодонтодиагностика \_\_\_ зуба \_\_ мкА.

**Чтение рентгенограммы:** при анализе прицельного рентгеновского снимка в прямой проекции зуба \_\_\_ определяются признаки кариозной полости/пломбы/дефекта пломбы/скрытой кариозной полости; наличия/отсутствия сообщения с полостью зуба;

**Лечение:** обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведено удаление зубных отложений с использованием ручных инструментов \_\_\_\_\_ (указать количество) зубов.

– при распространенности пятна менее 4 мм по окклюзионной поверхности или одной трети контактной поверхности аппликации фторсодержащих препаратов \_\_\_\_\_ (указать препарат).

– при невозможности динамического наблюдения за развитием процесса или при распространенности поражения более 4 мм – лечение кариеса \_\_\_\_\_ (указать количество) поверхностей. Восстановление пломбой из \_\_\_\_\_ (указать материал). Финишная обработка пломбы.

**Рекомендации:** Профилактический осмотр через полгода. Направлен на консультацию к физиотерапевту.

## Диагноз: K04.00 Пульпит начальный (гиперемия пульпы )

**Жалобы:** Жалобы на кратковременные боли от всех видов раздражителей быстро проходящие после их устранения.

**Анамнез:** Глубокая кариозная полость в зубе \_\_\_\_\_ появилась \_\_\_\_\_ (указать, когда), боль возникла около \_\_\_\_\_ (указать, когда) во время приема пищи/ после лечения причинного зуба.

**Объективно:** на окклюзионной/мезиальной/дистальной/вестибулярной/оральной поверхности коронковой части зуба \_\_\_ глубокая кариозная полость, заполненная размягченным дентином. Зондирование дна болезненно. Связь с полостью зуба отсутствует. Реакция на воздействие температурных (холодовых) раздражителей держится несколько секунд. Перкуссия зуба безболезненная. Электроодонтодиагностика \_\_\_ зуба \_\_\_ мкА.

**Чтение рентгенограммы:** при анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_ определяются признаки:

- кариозной полости/пломбы/дефекта пломбы/скрытой кариозной полости;
- наличия/отсутствия сообщения с полостью зуба;
- количество корней \_\_\_\_, форма \_\_\_\_\_, контуры \_\_\_\_\_, резорбция \_\_\_\_\_;

- корневые каналы (количество – \_\_\_\_\_):

*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*

- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность

заполненности материалом \_\_\_\_\_;

*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*

- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность

заполненности материалом \_\_\_\_\_;

*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*

- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность

заполненности материалом \_\_\_\_\_;

*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*

- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность

заполненности материалом \_\_\_\_\_;

- периодонтальная щель:

- ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;

- компактная пластинка альвеолы:

- наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;

- окружающая костная ткань:

- норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие;

четкость контуров \_\_\_\_\_; размеры \_\_\_\_\_.

**Лечение:** обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведено удаление зубных отложений с использованием

ручных инструментов \_\_\_\_ (указать количество) зубов. Под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) проведено лечение кариеса \_\_\_\_ (указать количество) поверхностей. Антисептическая обработка \_\_\_\_\_ (название и концентрация препарата), наложение на дно полости лечебной \_\_\_\_\_ (указать материал) и изолирующей прокладки \_\_\_\_\_ (указать материал), восстановление зуба пломбой из \_\_\_\_\_ (указать материал). Финишная обработка пломбы. Коррекция окклюзии.

**Назначения:**

1. Антибиотики широкого спектра действия в комбинации с метронидазолом согласно схеме (по показанию).
2. Нестероидные противовоспалительные средства согласно схеме.
3. Антигистаминные препараты.
4. Физиотерапевтические процедуры.
5. Другое.

**Рекомендации:**

1. Полоскание современными антисептиками (по выбору врача) не менее 3 раз в день.
2. При отсутствии положительной динамики в лечении обратиться к врачу-стоматологу.
3. Следующее посещение через \_\_\_\_ дней (по назначению врача).
4. Воздержаться от приема грубой пищи в течение нескольких дней, профилактический визит через 6 месяцев с проведением рентгеноконтроля.
5. Другое \_\_\_\_\_

**Диагноз: K04.01 Пульпит острый.**

**Жалобы:** на острую, приступообразную, самопроизвольную боль, усиливающиеся ночью. Приступы кратковременные (длятся минуты), светлые промежутки длительные (часы). Воздействие механических и термических раздражителей вызывают приступ боли.

**Анамнез:** \_\_\_\_ зуб ранее не лечен, полость в зубе появилась \_\_\_\_\_ (указать, когда), острая боль появилась неделю назад, или зуб беспокоит не более одних суток. Возможна острая травма (результат удара или ятрогенные факторы, например, препарирование зуба).

**Объективно:** на окклюзионной/мезиальной/дистальной/вестибулярной/оральной поверхности коронковой части зуба \_\_\_\_ кариозная полость, зондирование болезненно в одной точке. Сообщения кариозной полости с пульпой нет. Термометрия болезненна. Боль не исчезает после устранения раздражителя. Во всех случаях боль строго локализована – пациент указывает на причинный зуб. Перкуссия отрицательна. Холодовая проба положительная, боль не сразу проходит после удаления раздражителя. Электроодонтодиагностика \_\_\_\_ зуба \_\_\_\_ мкА.

**Чтение рентгенограммы:** при анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_\_ определяются признаки:

- кариозной полости/пломбы/дефекта пломбы/скрытой кариозной полости;
- наличия/отсутствия сообщения с полостью зуба;
- количество корней \_\_\_\_, форма \_\_\_\_\_, контуры \_\_\_\_\_, резорбция \_\_\_\_\_;
- корневые каналы (количество – \_\_\_\_):  
описание \_\_\_\_\_ корневого канала:
- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;



– степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;

*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*

– наличие/отсутствие;

– не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;

– степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;

*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*

– наличие/отсутствие;

– не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;

– степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;

*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*

– наличие/отсутствие;

– не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;

– степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;

– периодонтальная щель:

– ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;

– компактная пластинка альвеолы:

– наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;

– окружающая костная ткань:

– норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие; четкость контуров \_\_\_\_\_; размеры \_\_\_\_\_.

**Лечение:** обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведено удаление зубных отложений с использованием ручных инструментов \_\_\_\_\_ (указать количество) зубов.

Под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) раскрыта кариозная полость и полость зуба, создан прямолинейный доступ к \_\_\_\_\_ (число) корневого(ым) каналу(ам), хемомеханическое расширение канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат), определена рабочая длина корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_, рентгеноконтроль прохождения, чтение рентгенограммы: корневые каналы \_\_\_\_\_ зуба пройдены до апикального отверстия. Медикаментозная обработка корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат и его концентрацию). Корневой(ые) канал(ы) высушен(ы). Обтурирован(ы) методом латеральной конденсации с помощью гуттаперчевых штифтов/пастой \_\_\_\_\_, рентген-контроль качества obturации корневого(ых) канала(ов), чтение рентгенограммы: корневые каналы obturированы до апикального отверстия. Восстановление зуба пломбой из \_\_\_\_\_ (указать материал). Коррекция окклюзии. Шлифование и полирование пломбы.

#### **Назначения:**

1. Антибиотики широкого спектра действия в комбинации с метронидазолом согласно схеме (по показанию).

2. Нестероидные противовоспалительные средства согласно схеме.

3. Антигистаминные препараты.

4. Физиотерапевтические процедуры.

5. Другое.

#### **Рекомендации:**

1. Полоскание современными антисептиками (по выбору врача) не менее 3 раз в день.

2. При отсутствии положительной динамики в лечении обратиться к врачу-стоматологу.

3. Следующее посещение через \_\_\_\_ дней (по назначению врача).
4. Воздержаться от приема грубой пищи в течение нескольких дней, профилактический визит через 6 месяцев с проведением рентгеноконтроля.
5. Другое \_\_\_\_\_

## Диагноз: K04.02 пульпит гнойный (пульпарный абсцесс)

**Жалобы:** на пульсирующую, рвущую, самопроизвольную боль, особенно в ночное время. Болевая реакция усиливается от горячего и стихает от холодного.

**Анамнез:** кариозная полость появилась \_\_\_\_\_ (указать, когда). Зуб беспокоил и ранее, но боли были менее интенсивными и длительными.

**Объективно:** на окклюзионной/мезиальной/дистальной/вестибулярной/оральной поверхности коронковой части зуба \_\_\_\_ пломба/глубокая кариозная полость в зубе \_\_\_\_ с размягченным дентином на дне, полость зуба вскрыта/не вскрыта, глубокое зондирование болезненно, после перфорации дна кариозной полости зондом выходит капля гноя. Перкуссия зуба слабо болезненная. При воздействии раздражителей (горячая вода) возникает длительная ноющая, постепенно затихающая боль. Электроодонтодиагностика \_\_\_\_ зуба \_\_\_\_ мкА.

**Чтение рентгенограммы:** при анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_\_ определяются признаки:

- кариозной полости/пломбы/дефекта пломбы/скрытой кариозной полости;
- наличия/отсутствия сообщения с полостью зуба;
- количество корней \_\_\_\_, форма \_\_\_\_\_, контуры \_\_\_\_\_, резорбция \_\_\_\_\_;
- корневые каналы (количество – \_\_\_\_):  
*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*
  - наличие/отсутствие;
  - не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
  - степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;
  - описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*
    - наличие/отсутствие;
    - не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
    - степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;
    - описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*
      - наличие/отсутствие;
      - не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
      - степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;
      - описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*
        - наличие/отсутствие;
        - не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
        - степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;
- периодонтальная щель:
  - ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;
  - компактная пластинка альвеолы:
  - наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;
  - окружающая костная ткань:

– норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие; четкость контуров \_\_\_\_\_; размеры \_\_\_\_\_.

**Лечение:** обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведено удаление зубных отложений с использованием ручных инструментов \_\_\_\_\_ (указать количество) зубов. Под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) раскрыта кариозная полость и полость зуба, создан прямолинейный доступ к \_\_\_\_\_ (число) корневого(ым) каналу(ам), хемомеханическое расширение канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат), определена рабочая длина корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_, рентгеноконтроль прохождения, чтение рентгенограммы: корневые каналы \_\_\_\_\_ зуба пройдены до апикального отверстия. Медикаментозная обработка корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат и его концентрацию). Высушен(ы). Обтурирован(ы) методом латеральной конденсации с помощью гуттаперчевых штифтов/пастой \_\_\_\_\_, рентгеноконтроль качества obturации корневого(ых) канала(ов), чтение рентгенограммы: корневые каналы obturированы до апикального отверстия. Восстановление зуба пломбой из \_\_\_\_\_ (указать материал). Коррекция окклюзии. Шлифование и полирование пломбы.

**Назначения:**

1. Антибиотики широкого спектра действия в комбинации с метронидазолом согласно схеме (по показанию).
2. Нестероидные противовоспалительные средства согласно схеме.
3. Антигистаминные препараты.
4. Физиотерапевтические процедуры.
5. Другое.

**Рекомендации:**

1. Полоскание современными антисептиками (по выбору врача) не менее 3 раз в день.
2. При отсутствии положительной динамики в лечении обратиться к врачу-стоматологу.
3. Следующее посещение через \_\_\_\_\_ дней (по назначению врача).
4. Воздержаться от приема грубой пищи в течение нескольких дней, профилактический визит через 6 месяцев с проведением рентгеноконтроля.
5. Другое \_\_\_\_\_

## Диагноз: К 04.03 Пульпит хронический

**Жалобы:** на появление ноющей боли после воздействия термических или механических раздражителей. После устранения раздражающего фактора боль продолжается еще несколько минут.

Зуб реагирует на холод, боль не сразу исчезает после устранения раздражителя.

**Анамнез:** кариозная полость появилась \_\_\_\_\_ (указать, когда), были кратковременные боли от холодного и горячего, но \_\_\_\_\_ (указать, когда) зуб сильно болел, а сейчас успокоился. Возможно, проводилось лечение.

**Объективно:** на окклюзионной/мезиальной/дистальной/вестибулярной/оральной поверхности коронковой части зуба \_\_\_\_\_ пломба/глубокая кариозная полость, заполненная остатками пищи и большим количеством размягченного дентина, полость зуба сообщается с кариозной полостью. При воздействии раздражителей (температурных и химических) возникает длительная ноющая, постепенно затихающая боль. Перкуссия зуба безболезненная. Электроодонтодиагностика \_\_\_\_\_ зуба \_\_\_\_\_ мкА.

**Чтение рентгенограммы:** при анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_\_\_ определяются признаки:

- кариозной полости/пломбы/дефекта пломбы/скрытой кариозной полости;
- наличия/отсутствия сообщения с полостью зуба;
- количество корней \_\_\_\_\_, форма \_\_\_\_\_, контуры \_\_\_\_\_, резорбция \_\_\_\_\_;
- корневые каналы (число – \_\_\_\_\_):  
описание \_\_\_\_\_ корневого канала:
- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;
- описание \_\_\_\_\_ корневого канала:
- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;
- описание \_\_\_\_\_ корневого канала:
- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;
- описание \_\_\_\_\_ корневого канала:
- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;
- периодонтальная щель:
- ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;
- компактная пластинка альвеолы:
- наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;
- окружающая костная ткань:
- норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие; четкость контуров \_\_\_\_\_; размеры \_\_\_\_\_.

**Лечение:** обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведено удаление зубных отложений с использованием ручных инструментов \_\_\_\_\_ (указать количество) зубов.

Под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) раскрыта кариозная полость и полость зуба, создан прямолинейный доступ к \_\_\_\_\_ (число) корневному(ым) каналу(ам), хемомеханическое расширение канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат), определена рабочая длина корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_, рентгеноконтроль прохождения, чтение рентгенограммы: корневые каналы \_\_\_\_\_ зуба пройдены до апикального отверстия. Обработка корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат и его концентрацию). Корневой(ые) канал(ы) временно запломбирован(ы) гидроокисью кальция. Временная пломба \_\_\_\_\_ (указать материал).

Следующее посещение.

**Жалобы:** нет.

**Объективно:** \_\_\_\_\_ зуб под временной пломбой.

**Лечение:** Удалена временная пломба, корневой(ые) канал(ы) расширен(ы), медикаментозная обработка корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат и его концентрацию). Высушен(ы). Обтурирован(ы) методом латеральной конденсации

с помощью гуттаперчевых штифтов/пастой \_\_\_\_\_, рентгеноконтроль качества obturации корневого(ых) канала(ов), чтение рентгенограммы: корневые каналы obturированы до апикального отверстия. Восстановление зуба пломбой из \_\_\_\_\_ (указать материал), Коррекция окклюзии. Шлифование и полирование пломбы.

**Назначения:**

1. Антибиотики широкого спектра действия в комбинации с метронидазолом согласно схеме (по показанию).
2. Нестероидные противовоспалительные средства согласно схеме.
3. Антигистаминные препараты.
4. Физиотерапевтические процедуры.
5. Другое.

**Рекомендации:**

1. Полоскание современными антисептиками (по выбору врача) не менее 3 раз в день.
2. При отсутствии положительной динамики в лечении обратиться к врачу-стоматологу.
3. Следующее посещение через \_\_\_\_ дней (по назначению врача).
4. Воздержаться от приема грубой пищи в течение нескольких дней, профилактический визит через 6 месяцев с проведением рентгеноконтроля.
5. Другое \_\_\_\_\_

## **Диагноз: К 04.04 Пульпит хронический язвенный**

**Жалобы:** боли носят ноющий характер, возникают от термических и механических раздражителей, распирания. Неприятный запах.

**Анамнез:** полость в зубе \_\_\_\_ возникла \_\_\_\_\_ (указать, когда), и боль приобрела постоянный, ноющий характер, от всех видов раздражителей.

**Объективно:** на окклюзионной/мезиальной/дистальной/вестибулярной/оральной поверхности коронковой части зуба \_\_\_\_ глубокая кариозная полость, сообщающаяся с пульповой камерой. Зондирование болезненно и сопровождается кровоточивостью пульпы; перкуссия зуба безболезненная или слегка чувствительна. Электроодонтодиагностика \_\_\_\_ зуба \_\_\_\_ мкА. Чтение рентгенограммы: при анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_\_ определяются признаки:

- кариозной полости/пломбы/дефекта пломбы/скрытой кариозной полости;
- наличия/отсутствия сообщения с полостью зуба;
- количество корней \_\_\_\_, форма \_\_\_\_\_, контуры \_\_\_\_\_, резорбция \_\_\_\_\_;

- корневые каналы (количество – \_\_\_\_):

*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*

- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/obturирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;

*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*

- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/obturирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;

*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*

- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/obturирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;

– степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;

описание \_\_\_\_\_ корневого канала:

– наличие/отсутствие;  
– не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;  
– степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;

– периодонтальная щель:

– ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;

– компактная пластинка альвеолы:

– наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;

– окружающая костная ткань:

– норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие; четкость контуров \_\_\_\_\_; размеры \_\_\_\_\_.

**Лечение:** обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведено удаление зубных отложений с использованием ручных инструментов \_\_\_\_ (указать количество) зубов. Под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) раскрыта кариозная полость и полость зуба, создан прямолинейный доступ к \_\_\_\_ (число) корневого(ым) каналу(ам), хемомеханическое расширение канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат), определена рабочая длина корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_, рентгеноконтроль прохождения, чтение рентгенограммы: корневые каналы \_\_\_\_ зуба пройдены до апикального отверстия. Медикаментозная обработка корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат и его концентрацию). корневой(ые) канал(ы) временно запломбирован(ы) гидроокисью кальция. Временная пломба \_\_\_\_\_ (указать материал).

Следующее посещение.

**Жалобы:** нет.

**Объективно:** \_\_\_\_ зуб под временной пломбой.

Лечение: Удалена временная пломба, корневой(ые) канал(ы) расширен(ы), медикаментозная обработка корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат и его концентрацию). Высушен(ы). Обтурирован(ы) методом латеральной конденсации с помощью гуттаперчевых штифтов/пастой \_\_\_\_\_, рентгеноконтроль качества obturации корневого(ых) канала(ов), чтение рентгенограммы: корневые каналы obturированы до апикального отверстия. Восстановление зуба пломбой из \_\_\_\_\_ (указать материал), Коррекция окклюзии. Шлифование и полирование пломбы.

**Назначения:**

1. Антибиотики широкого спектра действия в комбинации с метронидазолом согласно схеме (по показанию).

2. Нестероидные противовоспалительные средства согласно схеме.

3. Антигистаминные препараты.

4. Физиотерапевтические процедуры.

5. Другое.

**Рекомендации:**

1. Полоскание современными антисептиками (по выбору врача) не менее 3 раз в день.

2. При отсутствии положительной динамики в лечении обратиться к врачу-стоматологу.

3. Следующее посещение через \_\_\_\_ дней (по назначению врача).

4. Воздержаться от приема грубой пищи в течение нескольких дней, профилактический визит через 6 месяцев с проведением рентгеноконтроля.

5. Другое \_\_\_\_\_

## Диагноз: К.04.05 Пульпит хронический гиперпластический (пульпарный полип)

**Жалобы:** на ноющую боль от механических, термических раздражителей. Часто возникает боль и кровоточивость во время приема пищи. Ощущение инородного тела или разрастания мягких тканей в зубе.

**Анамнез:** полость в зубе \_\_\_\_ появилась \_\_\_\_\_ (указать, когда), отмечались ноющие боли от всех видов раздражителей, \_\_\_\_\_ (указать, как долго) пациент отмечает разросшуюся ткань из кариозной полости, которая часто кровоточит (особенно после прикосновения языком).

**Объективно:** на окклюзионной/мезиальной/дистальной/вестибулярной/оральной поверхности коронковой части зуба \_\_\_\_ большая кариозная полость, которая заполнена разросшейся грануляционной тканью розового/серого цвета. Зондирование болезненно, вызывает кровотечение из гиперплазированной ткани. Перкуссия зуба безболезненна. Электроодонтодиагностика \_\_\_\_ зуба \_\_\_\_ мкА.

**Чтение рентгенограммы:** при анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_\_ определяются признаки:

- кариозной полости/пломбы/дефекта пломбы/скрытой кариозной полости;
- наличия/отсутствия сообщения с полостью зуба;
- количество корней \_\_\_\_, форма \_\_\_\_\_, контуры \_\_\_\_\_, резорбция \_\_\_\_\_;
- корневые каналы (количество – \_\_\_\_):  
*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*
  - наличие/отсутствие;
  - не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
  - степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;
  - описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*
    - наличие/отсутствие;
    - не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
    - степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;
    - описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*
      - наличие/отсутствие;
      - не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
      - степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;
- периодонтальная щель:
  - ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;
  - компактная пластинка альвеолы;
  - наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;
  - окружающая костная ткань:
  - норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие; четкость контуров \_\_\_\_\_; размеры \_\_\_\_\_.

**Лечение:** обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведено удаление зубных отложений с использованием ручных инструментов \_\_\_\_\_ (указать количество) зубов. Под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) раскрыта кариозная полость и полость зуба, создан прямолинейный доступ к \_\_\_\_ (число) корнево-му(ым) каналу(ам), хемомеханическое расширение канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат), определена рабочая длина корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_, рентгеноконтроль прохождения, чтение рентгенограммы: корневые каналы \_\_\_\_ зуба пройдены до апикального отверстия. Медикаментозная обработка корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат и его концентрацию). Корневой(ые) канал(ы) временно запломбирован(ы) гидроокисью кальция. Временная пломба \_\_\_\_\_ (указать материал).

Следующее посещение.

**Жалобы:** нет.

**Объективно:** \_\_\_\_ зуб под временной пломбой.

**Лечение:** Удалена временная пломба, корневой(ые) канал(ы) расширен(ы), медикаментозная обработка корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат и его концентрацию). Высушен(ы). Обтурирован(ы) методом латеральной конденсации с помощью гуттаперчевых штифтов/пастой \_\_\_\_\_, рентгеноконтроль качества obturации корневого(ых) канала(ов), чтение рентгенограммы: корневые каналы obturированы до апикального отверстия. Восстановление зуба пломбой из \_\_\_\_\_ (указать материал), Коррекция окклюзии. Шлифование и полирование пломбы.

**Назначения:**

1. Антибиотики широкого спектра действия в комбинации с метронидазолом согласно схеме (по показанию).
2. Нестероидные противовоспалительные средства согласно схеме.
3. Антигистаминные препараты.
4. Физиотерапевтические процедуры.
5. Другое.

**Рекомендации:**

1. Полоскание современными антисептиками (по выбору врача) не менее 3 раз в день.
2. При отсутствии положительной динамики в лечении обратиться к врачу-стоматологу.
3. Следующее посещение через \_\_\_\_ дней (по назначению врача).
4. Воздержаться от приема грубой пищи в течение нескольких дней, профилактический визит через 6 месяцев с проведением рентгеноконтроля.
5. Другое \_\_\_\_\_

## **Диагноз: К 04.4 Острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения**

**Жалобы:** резкую боль в области зуба, усиливающейся от прикосновения к нему.

**Анамнез:** зуб не лечен/лечен \_\_\_\_\_ (указать, когда). Полость в зубе возникла \_\_\_\_\_ (указать, когда).

**Объективно:** конфигурация лица изменена/не изменена. \_\_\_\_\_ лимфатические узлы не увеличены/увеличены, при пальпации безболезненны/болезненны. На окклюзионной/мезиальной/дистальной/вестибулярной/оральной поверхности коронковой части зуба \_\_\_\_ кариозная полость/ пломба/зуб ранее лечен эндодонтически. Зондирование безболезненное. Реакция на термические раздражители отсутствует. Перкуссия



зуба резко болезненная, зуб подвижен (неподвижен). Десна и переходная складка в области зуба \_\_\_ отечна, гиперемирована болезненная при пальпации. Электроодонтодиагностика \_\_\_ зуба \_\_\_\_\_ мкА.

Чтение рентгенограммы: при анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_ определяются признаки:

- кариозной полости/пломбы/дефекта пломбы/скрытой кариозной полости;
- наличия/отсутствия сообщения с полостью зуба;

- количество корней \_\_\_\_, форма \_\_\_\_\_, контуры \_\_\_\_\_, резорбция \_\_\_\_\_;

- корневые каналы (количество – \_\_\_\_\_):

*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*

- наличие/отсутствие;

- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;

- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;

*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*

- наличие/отсутствие;

- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;

- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;

*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*

- наличие/отсутствие;

- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;

- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;

*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*

- наличие/отсутствие;

- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;

- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;

- периодонтальная щель:

- ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;

- компактная пластинка альвеолы:

- наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;

- окружающая костная ткань:

- норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие; четкость контуров \_\_\_\_\_; размеры \_\_\_\_\_.

**Лечение:** обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведено удаление зубных отложений с использованием ручных инструментов \_\_\_\_\_ (указать количество) зубов. Под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) раскрыта кариозная полость и полость зуба, создан прямолинейный доступ к \_\_\_ (число) корневого(ым) каналу(ам), хемомеханическое расширение канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат), определена рабочая длина корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_, рентгеноконтроль прохождения, чтение рентгенограммы: корневые каналы \_\_\_ зуба пройдены до апикального отверстия. Медикаментозная обработка корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат и его концентрацию). Временное пломбирование канала(ов) пастой из гидроксида кальция. Временная пломба \_\_\_\_\_ (указать материал).

Следующее посещение.

**Жалобы:** нет.

**Объективно:** \_\_\_ зуб под временной пломбой.

**Лечение:** Удалена временная пломба, корневой(ые) канал(ы) расширен(ы). Медикаментозная обработка корневого(ых) канала, высушивание. Обтурация каналов методом латеральной конденсации с помощью гуттаперчевых штифтов/пастой \_\_\_\_\_, Рентгеноконтроль качества обтурации, чтение рентгенограммы: корневые каналы обтурированы до апикального отверстия. Восстановление зуба пломбой из \_\_\_\_\_ (указать материал). Коррекция окклюзии, полирование пломбы.

**Назначения:**

1. Антибиотики широкого спектра действия в комбинации с метронидазолом согласно схеме (по показанию).

2. Нестероидные противовоспалительные средства согласно схеме.

3. Антигистаминные препараты.

4. Физиотерапевтические процедуры.

5. Другое.

**Рекомендации:**

1. Полоскание современными антисептиками (по выбору врача) не менее 3 раз в день.

2. При отсутствии положительной динамики в лечении обратиться к врачу-стоматологу.

3. Следующее посещение через \_\_\_ дней (по назначению врача).

4. Воздержаться от приема грубой пищи в течение нескольких дней, профилактический визит через 6 месяцев с проведением рентгеноконтроля.

5. Ортопедическая конструкция согласно плану комплексного лечения.

6. Другое \_\_\_\_\_

## **Диагноз: К 04.5 Хронический апикальный периодонтит.**

**Жалобы:** на наличие кариозной полости в зубе \_\_\_\_\_/изменение его цвета/сильные боли в зубе (зуб с пломбой, интактный) \_\_\_\_\_ (указать, как долго).

**Анамнез:** зуб ранее не лечен/лечен \_\_\_\_\_ (указать, когда), полость в зубе \_\_\_\_\_ возникла \_\_\_\_\_ (указать, когда).

**Объективно:** конфигурация лица изменена/не изменена. \_\_\_\_\_ лимфатические узлы не увеличены/увеличены, при пальпации безболезненны/болезненны. На окклюзионной/мезиальной/дистальной/вестибулярной/оральной поверхности коронковой части зуба \_\_\_ пломба/глубокая кариозная полость, зондирование и перкуссия зуба безболезненные. Полость зуба вскрыта. Реакция на термические раздражители отсутствует. Электроодонтодиагностика \_\_\_ зуба \_\_\_ мкА. Эндодонтическое лечение ранее не проводилось/проводилось.

**Чтение рентгенограммы:** при анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_ определяются признаки:

– кариозной полости/пломбы/дефекта пломбы/скрытой кариозной полости;

– наличия/отсутствия сообщения с полостью зуба;

– количество корней \_\_\_\_, форма \_\_\_\_\_, контуры \_\_\_\_\_, резорбция \_\_\_\_\_;

– корневые каналы (число – \_\_\_\_\_):

*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*

– наличие/отсутствие;

– не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/дентиклом/перфорирован;

– степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;

описание \_\_\_\_\_ корневого канала:

- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность

заполненности материалом \_\_\_\_\_;

описание \_\_\_\_\_ корневого канала:

- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность

заполненности материалом \_\_\_\_\_;

описание \_\_\_\_\_ корневого канала:

- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность

заполненности материалом \_\_\_\_\_;

- периодонтальная щель:

- ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;

- компактная пластинка альвеолы:

- наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;

- окружающая костная ткань:

- норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие; четкость контуров \_\_\_\_\_; размеры \_\_\_\_\_.

**Лечение:** обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведено удаление зубных отложений с использованием ручных инструментов \_\_\_\_ (указать количество) зубов. Под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) раскрыта полость зуба, создан прямолинейный доступ к \_\_\_\_ (число) корневому(ым) каналу(ам), хемомеханическое расширение канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат), определена рабочая длина корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_, рентгеноконтроль прохождения, чтение рентгенограммы: корневые каналы \_\_\_\_ зуба пройдены до апикального отверстия. Медикаментозная обработка корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат и его концентрацию). Пломбирование канала(ов) пастой из гидроокиси кальция, временная пломба \_\_\_\_\_ (указать материал).

Следующее посещение.

**Жалобы:** нет.

**Объективно:** \_\_\_\_ зуб под временной пломбой.

Лечение: Удалена временная пломба, корневой(ые) канал(ы) расширен(ы), медикаментозная обработка корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат и его концентрацию), высушивание корневого(ых) канала(ов) и obturation методом латеральной конденсации с гуттаперчевыми штифтами/пастой \_\_\_\_\_, рентгеноконтроль качества obturation, чтение рентгенограммы: корневые каналы obturated до апикального отверстия. Восстановление зуба пломбой из \_\_\_\_\_ (указать материал). Коррекция окклюзии, полирование пломбы.

**Назначения:**

1. Антибиотики широкого спектра действия в комбинации с метронидазолом согласно схеме (по показанию).
2. Нестероидные противовоспалительные средства согласно схеме.
3. Антигистаминные препараты.
4. Физиотерапевтические процедуры.
5. Другое.

### Рекомендации:

1. Полоскание современными антисептиками (по выбору врача) не менее 3 раз в день.
2. При отсутствии положительной динамики в лечении обратиться к врачу-стоматологу.
3. Следующее посещение через \_\_\_\_ дней (по назначению врача).
4. Воздержаться от приема грубой пищи в течение нескольких дней, профилактический визит через 6 месяцев, 1 год, 2 года с проведением рентгеноконтроля.
5. Ортопедическая конструкция согласно плану комплексного лечения.
6. Другое \_\_\_\_\_

## К04.6 Периапикальный абсцесс со свищем.

**Жалобы:** наличие свища на десне, кариозной полости в зубе \_\_\_\_\_, зуб ранее лечен, неприятный запах изо рта, боль при накусывании.

**Анамнез:** зуб ранее не лечен/лечен \_\_\_\_\_ (указать, когда), полость в зубе \_\_\_\_\_ возникла \_\_\_\_\_ (указать, когда).

**Объективно:** конфигурация лица изменена/не изменена. \_\_\_\_\_ лимфатические узлы не увеличены/увеличены, при пальпации безболезненны/болезненны. На окклюзионной/мезиальной/дистальной/вестибулярной/оральной поверхности коронковой части зуба \_\_\_\_ пломба/кариозная полость, зондирование стенок и дна кариозной полости безболезненное. Полость зуба вскрыта. Перкуссия зуба безболезненная. Слизистая оболочка переходной складки в области зуба \_\_\_\_\_ гиперемированная, отечная, определяется свищевой ход. Реакция на термические раздражители отсутствует. Электроодонтодиагностика \_\_\_\_ зуба \_\_\_\_ мкА. Эндодонтическое лечение ранее проводилось/не проводилось.

**Чтение рентгенограммы:** при анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_\_ определяются признаки:

- кариозной полости/пломбы/дефекта пломбы/скрытой кариозной полости;
- наличия/отсутствия сообщения с полостью зуба;
- количество корней \_\_\_\_, форма \_\_\_\_\_, контуры \_\_\_\_\_, резорбция \_\_\_\_\_;
- корневые каналы (число – \_\_\_\_):  
*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*
  - наличие/отсутствие;
  - не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
  - степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;
  - описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*
    - наличие/отсутствие;
    - не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
    - степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;
    - описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*
      - наличие/отсутствие;
      - не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
      - степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;
      - описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*
        - наличие/отсутствие;
        - не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;

- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;
- периодонтальная щель:
- ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;
- компактная пластинка альвеолы:
- наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;
- окружающая костная ткань:
- норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие; четкость контуров \_\_\_\_\_; размеры \_\_\_\_\_.

**Лечение:** обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведено удаление зубных отложений с использованием ручных инструментов \_\_\_\_\_ (указать количество) зубов. Под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) раскрыта кариозная полость и полость зуба, создан прямолинейный доступ к \_\_\_\_ (число) корневному(ым) каналу(ам), хемомеханическое расширение канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат), определена рабочая длина корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_, рентгеноконтроль прохождения, чтение рентгенограммы: корневые каналы \_\_\_\_ зуба пройдены до апикального отверстия. Медикаментозная обработка корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат и его концентрацию). Временное пломбирование канала(ов) пастой из гидроокиси кальция, временная пломба \_\_\_\_\_ (указать материал).

Следующее посещение.

**Жалобы:** нет.

**Объективно:** \_\_\_\_ зуб под временной пломбой.

Лечение: Удалена временная пломба, корневой(ые) канал(ы) расширен(ы), медикаментозная обработка корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат и его концентрацию) и высушивание. Обтурация корневого(ых) канала(ов) методом латеральной конденсации с гуттаперчевыми штифтами/пастой \_\_\_\_\_, рентген-контроль качества обтурации. Чтение рентгенограммы: корневые каналы обтурированы до апикального отверстия. Восстановление зуба пломбой из \_\_\_\_\_ (указать материал). Коррекция окклюзии, полирование пломбы.

**Назначения:**

1. Антибиотики широкого спектра действия в комбинации с метронидазолом согласно схеме (по показанию).
2. Нестероидные противовоспалительные средства согласно схеме.
3. Антигистаминные препараты.
4. Физиотерапевтические процедуры.
5. Другое.

**Рекомендации:**

1. Полоскание современными антисептиками (по выбору врача) не менее 3 раз в день.
2. При отсутствии положительной динамики в лечении обратиться к врачу-стоматологу.
3. Следующее посещение через \_\_\_\_ дней (по назначению врача).
4. Воздержаться от приема грубой пищи в течение нескольких дней, профилактический визит через 6 месяцев, 1 год, 2 года с проведением рентгеноконтроля.
5. Ортопедическая конструкция согласно плану комплексного лечения.
6. Другое \_\_\_\_\_

## Диагноз: К04.7 Периапикальный абсцесс без свища.

**Жалобы:** боль в области зуба \_\_\_\_\_, болезненность при накусывании на зуб, изменение цвета зуба, повышение температуры тела до 37,5 °С.

Анамнез: зуб ранее не лечен/лечен \_\_\_\_\_ (указать, когда), полость в зубе \_\_\_\_\_ возникла \_\_\_\_\_ (указать, когда).

**Объективно:** конфигурация лица не изменена/изменена. \_\_\_\_\_ лимфатические узлы не увеличены/увеличены, при пальпации безболезненны/болезненны. Зондирование стенок и дна кариозной полости безболезненное. Полость зуба не вскрыта/вскрыта, в полости зуба и корневых каналах имеется некротический распад пульпы. Перкуссия \_\_\_\_\_ зуба болезненная, зуб подвижен/неподвижен. Слизистая оболочка переходной складки в области зуба \_\_\_\_\_ гиперемированная, отечная, болезненная при пальпации. Реакция на термические раздражители отсутствует. Эндодонтическое лечение ранее не проводилось/проводилось. Электроодонтодиагностика \_\_\_\_\_ зуба \_\_\_\_\_ мкА.

**Чтение рентгенограммы:** при анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_\_\_ определяются признаки:

- кариозной полости/пломбы/дефекта пломбы/скрытой кариозной полости;
- наличия/отсутствия сообщения с полостью зуба;
- количество корней \_\_\_\_\_, форма \_\_\_\_\_, контуры \_\_\_\_\_, резорбция \_\_\_\_\_;
- корневые каналы (количество – \_\_\_\_\_):  
*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*
- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;  
*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*
- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;  
*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*
- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;  
*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*
- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;
- периодонтальная щель:
- ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;
- компактная пластинка альвеолы:
- наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;
- окружающая костная ткань:
- норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие; четкость контуров \_\_\_\_\_; размеры \_\_\_\_\_.

**Лечение:** обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведено удаление зубных отложений с использованием ручных инструментов \_\_\_\_\_ (указать количество) зубов. Под аппликационной ане-

стезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) раскрыта кариозная полость и полость зуба, создан прямолинейный доступ к \_\_\_\_ (число) корневому(ым) каналу(ам), хемомеханическое расширение канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат), определена рабочая длина корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_, рентгеноконтроль прохождения, чтение рентгенограммы: корневые каналы \_\_\_\_ зуба пройдены до апикального отверстия. Медикаментозная обработка корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат и его концентрацию). Пломбирование корневого(ых) канала(ов) пастой из гидроокиси кальция, временная пломба \_\_\_\_\_ (указать материал).

Следующее посещение.

**Жалобы:** нет.

**Объективно:** \_\_\_\_ зуб под временной пломбой.

**Лечение:** Удалена временная пломба, корневой(ые) канал(ы) расширен(ы). Медикаментозная обработка корневого(ых) канала(ов), высушивание канала(ов), obturation канала(ов) методом латеральной конденсации с гуттаперчевыми штифтами/пастой \_\_\_\_\_, рентген-контроль качества obturation, чтение рентгенограммы: корневые каналы obturated до апикального отверстия. Восстановление зуба пломбой из \_\_\_\_\_ (указать материал). Коррекция окклюзии, полирование пломбы.

**Назначения:**

1. Антибиотики широкого спектра действия в комбинации с метронидазолом согласно схеме (по показанию).
2. Нестероидные противовоспалительные средства согласно схеме.
3. Антигистаминные препараты.
4. Физиотерапевтические процедуры.
5. Другое.

**Рекомендации:**

1. Полоскание современными антисептиками (по выбору врача) не менее 3 раз в день.
2. При отсутствии положительной динамики в лечении обратиться к врачу-стоматологу.
3. Следующее посещение через \_\_\_\_ дней (по назначению врача).
4. Воздержаться от приема грубой пищи в течение нескольких дней, профилактический визит через 6 месяцев, 1 год, 2 года с проведением рентгеноконтроля.
5. Ортопедическая конструкция согласно плану комплексного лечения.
6. Другое \_\_\_\_\_

## **Диагноз: K04.08 Корневая киста боковая**

**Жалобы:** наличие кариозной полости (зуб интактный, с пломбой), изменение цвета зуба, иногда боль при накусывании.

**Анамнез:** зуб ранее не лечен/лечен \_\_\_\_\_ (указать, когда), полость в зубе \_\_\_\_ возникла \_\_\_\_\_ (указать, когда).

**Объективно:** конфигурация лица изменена/не изменена, \_\_\_\_\_ лимфатические узлы не увеличены/увеличены, при пальпации безболезненны/болезненны. На окклюзионной/мезиальной/дистальной/вестибулярной/оральной поверхности коронковой части зуба \_\_\_\_ пломба/ кариозная полость, зондирование стенок и дна кариозной полости безболезненное. Полость зуба вскрыта. Перкуссия зуба \_\_\_\_ безболезненная. Слизистая оболочка переходной складки в области зуба \_\_\_\_ розовая, при пальпации безболезнен-

ная. Реакция на термические раздражители отсутствует. Электроодонтодиагностика \_\_\_\_ зуба \_\_\_\_ мкА. Эндодонтическое лечение ранее не проводилось /проводилось.

**Чтение рентгенограммы:** при анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_\_ определяются признаки:

- кариозной полости/пломбы/дефекта пломбы/скрытой кариозной полости;
- наличия/отсутствия сообщения с полостью зуба;
- количество корней \_\_\_\_, форма \_\_\_\_\_, контуры \_\_\_\_\_, резорбция \_\_\_\_\_;

- корневые каналы (число – \_\_\_\_):

*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*

- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;

*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*

- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;

*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*

- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;

*описание \_\_\_\_\_ корневого канала:*

- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;

- периодонтальная щель:

- ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;

- компактная пластинка альвеолы:

- наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;

- окружающая костная ткань:

- норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие; четкость контуров \_\_\_\_\_; размеры \_\_\_\_\_.

**Лечение:** обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведено удаление зубных отложений с использованием ручных инструментов \_\_\_\_ (указать количество) зубов. Под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) раскрыта кариозная полость и полость зуба, создан прямолинейный доступ к \_\_\_\_ (число) корневному(ым) каналу(ам), хемомеханическое расширение канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат), определена рабочая длина корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_, рентгеноконтроль прохождения, чтение рентгенограммы: корневые каналы \_\_\_\_ зуба пройдены до апикального отверстия. Медикаментозная обработка корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат и его концентрацию). Временное пломбирование канала пастой из гидроксида кальция, временная пломба \_\_\_\_\_ (указать материал).

Следующее посещение.

**Жалобы:** нет.



**Объективно:** \_\_\_ зуб под временной пломбой.

**Лечение:** Удалена временная пломба, корневой(ые) канал(ы) расширен(ы), медикаментозная обработка корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат и его концентрацию) и высушивание. Обтурация корневого(ых) каналов методом латеральной конденсации с гуттаперчевыми штифтами/пастой \_\_\_\_\_, рентгеноконтроль качества обтурации, чтение рентгенограммы: корневые каналы обтурированы до апикального отверстия. Восстановление зуба пломбой из \_\_\_\_\_ (указать материал). Коррекция окклюзии, полирование пломбы.

**Назначения:**

1. Антибиотики широкого спектра действия в комбинации с метронидазолом согласно схеме (по показанию).
2. Нестероидные противовоспалительные средства согласно схеме.
3. Антигистаминные препараты.
4. Физиотерапевтические процедуры.
5. Другое.

**Рекомендации:**

1. Полоскание современными антисептиками (по выбору врача) не менее 3 раз в день.
2. При отсутствии положительной динамики в лечении обратиться к врачу-стоматологу.
3. Следующее посещение через \_\_\_ дней (по назначению врача).
4. Воздержаться от приема грубой пищи в течение нескольких дней, профилактический визит через 6 месяцев, 1 год, 2 года с проведением рентгеноконтроля.
5. Ортопедическая конструкция согласно плану комплексного лечения.
6. Другое \_\_\_\_\_

## **Диагноз: K04.08 Корневая киста периапикальная**

**Жалобы:** наличие кариозной полости (зуб интактный, с пломбой), изменение цвета зуба, иногда боль при накусывании.

**Анамнез:** зуб ранее не лечен/лечен \_\_\_\_\_ (указать, когда), полость в зубе \_\_\_\_\_ возникла \_\_\_\_\_ (указать, когда).

**Объективно:** конфигурация лица изменена/не изменена, \_\_\_\_\_ лимфатические узлы не увеличены/увеличены, при пальпации безболезненны/болезненны. На окклюзионной/мезиальной/дистальной/вестибулярной/оральной поверхности коронковой части зуба \_\_\_ пломба/кариозная полость, зондирование стенок и дна кариозной полости безболезненное. Полость зуба вскрыта. Перкуссия зуба \_\_\_ безболезненная. Слизистая оболочка переходной складки в области зуба \_\_\_ розовая, при пальпации безболезненная. Реакция на термические раздражители отсутствует. Электроодонтодиагностика \_\_\_ зуба \_\_\_ мкА. Эндодонтическое лечение ранее не проводилось (проводилось).

**Чтение рентгенограммы:** при анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_ определяются признаки:

- кариозной полости/пломбы/дефекта пломбы/скрытой кариозной полости;
- наличия/отсутствия сообщения с полостью зуба;
- количество корней \_\_\_\_, форма \_\_\_\_\_, контуры \_\_\_\_\_, резорбция \_\_\_\_\_;
- корневые каналы (количество – \_\_\_\_\_):  
описание \_\_\_\_\_ корневого канала:
  - наличие/отсутствие;
  - не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
  - степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность заполненности материалом \_\_\_\_\_;

описание \_\_\_\_\_ корневого канала:

- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность

заполненности материалом \_\_\_\_\_;

описание \_\_\_\_\_ корневого канала:

- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность

заполненности материалом \_\_\_\_\_;

описание \_\_\_\_\_ корневого канала:

- наличие/отсутствие;
- не лечен/лечен/обтурирован обломком инструмента/ дентиклем/перфорирован;
- степень заполненности материалом относительно длины корня \_\_\_\_\_; плотность

заполненности материалом \_\_\_\_\_;

- периодонтальная щель:

- ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;

- компактная пластинка альвеолы:

- наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;

- окружающая костная ткань:

- норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие; четкость контуров \_\_\_\_\_; размеры \_\_\_\_\_.

**Лечение:** обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта Проведено удаление зубных отложений с использованием ручных инструментов \_\_\_\_\_ (указать количество) зубов. Под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) раскрыта кариозная полость и полость зуба, создан прямолинейный доступ к \_\_\_\_ (число) корневному(ым) каналу(ам), хемомеханическое расширение канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат), определена рабочая длина корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_, рентгеноконтроль прохождения, чтение рентгенограммы: корневые каналы \_\_\_\_ зуба пройдены до апикального отверстия. Медикаментозная обработка корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат и его концентрацию). Временное пломбирование канала пастой из гидроксида кальция, временная пломба \_\_\_\_\_ (указать материал).

Следующее посещение.

**Жалобы:** нет.

**Объективно:** \_\_ зуб под временной пломбой.

**Лечение:** Удалена временная пломба, корневой(ые) канал(ы) расширен(ы), медикаментозная обработка корневого(ых) канала(ов) \_\_\_\_\_ (указать препарат и его концентрацию) и высушивание корневого(ых) канала(ов). Обтурация канала(ов) методом \_латеральной конденсации с гуттаперчевыми штифтами/пастой \_\_\_\_\_, рентген-контроль качества обтурации, чтение рентгенограммы: корневые каналы обтурированы до апикального отверстия. Восстановление зуба пломбой из \_\_\_\_\_ (указать материал). Коррекция окклюзии, полирование пломбы.

**Назначения:**

1. Антибиотики широкого спектра действия в комбинации с метронидазолом согласно схеме (по показанию).
2. Нестероидные противовоспалительные средства согласно схеме.
3. Антигистаминные препараты.
4. Физиотерапевтические процедуры.

5. Другое.

**Рекомендации:**

1. Полоскание современными антисептиками (по выбору врача) не менее 3 раз в день.
2. При отсутствии положительной динамики в лечении обратиться к врачу-стоматологу.
3. Следующее посещение через \_\_\_\_ дней (по назначению врача).
4. Воздержаться от приема грубой пищи в течение нескольких дней, профилактический визит через 6 месяцев, 1 год, 2 года с проведением рентгеноконтроля.

## Диагноз: K05.0 Острый гингивит

**Жалобы:** боли, зуд, жжение, кровоточивость (при чистке, самопроизвольная), гноетечение, абсцедирование, наличие зубных отложений, подвижность зубов, изменение положения зубов, гиперестезия шеек зубов, запах изо рта, сухость во рту, оголение шеек и корней зубов

**Анамнез:** болен \_\_\_\_\_

**Объективно:** Зубные отложения: наддесневые/незначительные/ умеренные/обильные/темные/светлые, плотные/рыхлые/покрывают коронки зубов с \_\_\_\_\_.

**Слизистая оболочка десны:** розовая/бледная/гиперемирована/отечна/ цианотична/разрыхлена/ кровоточит (при пальпации, зондировании, произвольно)/ не кровоточит. Гигиенический индекс \_\_\_\_\_. Ширина прикрепленной десны \_\_\_\_\_ достаточная/недостаточная. Прикрепление уздечек губ, языка \_\_\_\_\_. Тяжи слизистой оболочки преддверия рта в области зубов \_\_\_\_\_. Прикус \_\_\_\_\_. Определяются аномалии положения зубов \_\_\_\_\_, тремы, диастемы. Глубина десневой борозды до \_\_\_\_ мм, рецессия десны \_\_\_\_ мм. Нависающие края коронок/пломб в области зубов \_\_\_\_\_.

**Чтение рентгенограммы:** При анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_\_ определяются признаки:

- периодонтальная щель:
- ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;
- компактная пластинка альвеолы:
- наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;
- окружающая костная ткань:
- норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие; четкость контуров \_\_\_\_\_, размеры \_\_\_\_\_.

**Лечение:**

**Первое посещение:** обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведена медикаментозная обработка раствором антисептика \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза). Под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) удалены зубные отложения с использованием ручных инструментов в области \_\_\_\_\_ зубов (указать количество).

**Следующее посещение (от одного до нескольких посещений):** контроль гигиены полости рта. Проведена медикаментозная обработка раствором антисептика \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза). Проведено избирательное шлифовывание зубов \_\_\_\_\_.

**Рекомендации:** использовать мягкую зубную щетку, межзубные ершики, флоссы. Делать ротовые ванночки раствором \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза)

в течение \_\_\_\_\_ дней.

Поддерживающее пародонтологическое лечение проводить 2 раза в год.

Пациент направлен на консультацию к физиотерапевту.

## Диагноз: K05.1 Хронический гингивит

Простой маргинальный гингивит (K05.10)

**Жалобы:** на кровоточивость десны, неприятный запах изо рта, наличие камня или налета.

**Анамнез:** кровоточивость десны беспокоит в течение \_\_\_\_\_ (указать, как долго). Ранее было проведено лечение \_\_\_\_\_ (если проводилось, указать, какое).

**Объективно:** Зубные отложения: наддесневые/незначительные/ умеренные/обильные/темные/светлые, плотные/рыхлые/покрывают коронки зубов с \_\_\_\_\_.

**Слизистая оболочка десны:** розовая/бледная/гиперемирована/отечна/ цианотична/разрыхлена/ кровоточит (при пальпации, зондировании, произвольно)/ не кровоточит. Гигиенический индекс \_\_\_\_\_. Ширина прикрепленной десны \_\_\_\_\_ достаточная/недостаточная. Прикрепление уздечек губ, языка \_\_\_\_\_. Тяжи слизистой оболочки преддверия рта в области зубов \_\_\_\_\_. Прикус \_\_\_\_\_. Определяются аномалии положения зубов \_\_\_\_\_, тремы, диастемы. Глубина десневой борозды до \_\_\_\_\_ мм, рецессия десны \_\_\_\_\_ мм. Нависающие края коронок/пломб в области зубов \_\_\_\_\_.

**Чтение рентгенограммы:** При анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_\_\_ определяются признаки:

- периодонтальная щель:
- ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;
- компактная пластинка альвеолы:
- наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;
- окружающая костная ткань:
- норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие; четкость контуров \_\_\_\_\_, размеры \_\_\_\_\_.

### Лечение:

**Первое посещение:** обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведена медикаментозная обработка раствором антисептика \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза). Удалены зубные отложения с использованием ручных инструментов в области \_\_\_\_\_ зубов (указать количество).

**Следующее посещение (от одного до нескольких посещений):** контроль гигиены полости рта. Проведена медикаментозная обработка раствором антисептика \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза).

**Рекомендации:** использовать мягкую зубную щетку, межзубные ершики, флоссы. Делать ротовые ванночки раствором \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза)

в течение \_\_\_\_\_ дней.

Поддерживающее пародонтологическое лечение проводить 2 раза в год.

Пациент направлен на консультацию к физиотерапевту.

## Диагноз: K05.1 Хронический гингивит

Гиперпластический гингивит (K05.11)

**Жалобы:** на боль и кровоточивость десны, неприятный запах изо рта, затрудненное пережевывание пищи, изменение формы и вида десны.

**Анамнез:** боль и кровоточивость десны беспокоят в течение \_\_\_\_\_ (указать, как долго), изменения формы и цвета десны беспокоят \_\_\_\_\_ (указать, как долго). Ранее было проведено лечение \_\_\_\_\_ (если проводилось, указать, какое).

**Объективно:** Зубные отложения: наддесневые/незначительные/ умеренные/обильные/темные/светлые, плотные/рыхлые/покрывают коронки зубов с \_\_\_\_\_.

**Слизистая оболочка десны:** розовая/бледная/гиперемирована/отечна/ цианотична/разрыхлена/ кровоточит (при пальпации, зондировании, произвольно)/ не кровоточит, гипертрофирована в области зубов. Гигиенический индекс \_\_\_\_\_. Ширина прикрепленной десны \_\_\_\_\_ достаточная/недостаточная. Прикрепление уздечек губ, языка \_\_\_\_\_ . Тяжи слизистой оболочки преддверия рта в области зубов \_\_\_\_\_ . Прикус \_\_\_\_\_. Определяются аномалии положения зубов \_\_\_\_\_, тремы, диастемы. Глубина десневой борозды до \_\_\_\_ мм, рецессия десны \_\_\_\_ мм. Нависающие края коронок/пломб в области зубов \_\_\_\_\_.

**Чтение рентгенограммы:** При анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_\_\_ определяются признаки:

- периодонтальная щель:
- ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;
- компактная пластинка альвеолы:
- наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;
- окружающая костная ткань:
- норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие; четкость контуров \_\_\_\_\_, размеры \_\_\_\_\_.

**Первое посещение:** обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведена медикаментозная обработка раствором антисептика \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза). Под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) удалены зубные отложения с использованием ручных инструментов в области \_\_\_\_\_ зубов (указать количество).

**Следующее посещение (от одного до нескольких посещений):** Контроль гигиены полости рта. Медикаментозная обработка раствором антисептика \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза).

Рекомендации: использовать мягкую зубную щетку, межзубные ершики, флоссы. Иригатор. Делать ротовые ванночки раствором \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) в течение \_\_\_\_\_ дней. Рациональное протезирование. Поддерживающее пародонтологическое лечение проводить 2 раза в год. Пациент направлен на консультацию к физиотерапевту.

## Диагноз: K05.1 Хронический гингивит

Язвенный гингивит (K05.12)

**Жалобы:** на боль и кровоточивость десны, неприятный запах изо рта, затрудненное пережевывание пищи.

**Анамнез:** боль и кровоточивость десны беспокоят в течение \_\_\_\_\_ (указать, как долго). Ранее было проведено лечение \_\_\_\_\_ (если проводилось, указать, какое).

**Объективно:** Зубные отложения: наддесневые/незначительные/ умеренные/обильные/темные/светлые, плотные/рыхлые/покрывают коронки зубов с \_\_\_\_\_.

**Слизистая оболочка десны:** розовая/бледная/гиперемирована/отечна/ цианотична/разрыхлена/ кровоточит (при пальпации, зондировании, произвольно)/ не кровоточит, имеются участки изъязвления на десне. Гигиенический индекс \_\_\_\_\_. Ширина прикрепленной десны \_\_\_\_\_ достаточная/недостаточная. Прикрепление уздечек губ, языка \_\_\_\_\_. Тяжи слизистой оболочки преддверия рта в области зубов \_\_\_\_\_. Прикус \_\_\_\_\_. Определяются аномалии положения зубов \_\_\_\_\_, тремы, диастемы. Глубина десневой борозды до \_\_\_\_ мм, рецессия десны \_\_\_\_ мм. Нависающие края коронок/пломб в области зубов \_\_\_\_\_.

**Чтение рентгенограммы:** При анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_\_\_ определяются признаки:

- периодонтальная щель:
- ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;
- компактная пластинка альвеолы:
- наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;
- окружающая костная ткань:
- норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие; четкость контуров \_\_\_\_\_, размеры \_\_\_\_\_.

**Лечение:**

**Первое посещение:** обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Медикаментозная обработка раствором антисептика \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза).

Под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) удалены зубные отложения с использованием ручных инструментов в области \_\_\_\_\_ зубов (указать количество).

**Следующее посещение (от одного до нескольких посещений):** Контроль гигиены полости рта, медикаментозная обработка раствором антисептика \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза).

**Рекомендации:** использовать мягкую зубную щетку, межзубные ершики, флоссы. Делать ротовые ванночки раствором \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) в течение \_\_\_\_\_ дней. Поддерживающее пародонтологическое лечение проводить 2 раза в год.

## Диагноз: K05.1 Хронический гингивит

Десквамативный гингивит (K05.13)

**Жалобы:** на боль и кровоточивость десны.

**Анамнез:** боль и кровоточивость десны беспокоят в течение \_\_\_\_\_ (указать, как долго). Ранее было проведено лечение \_\_\_\_\_ (если проводилось, указать, какое).

**Объективно:** Зубные отложения: наддесневые/незначительные/ умеренные/обильные/темные/светлые, плотные/рыхлые/покрывают коронки зубов с \_\_\_\_\_.

**Слизистая оболочка десны:** розовая/бледная/гиперемирована/отечна/ цианотична/разрыхлена/ кровоточит (при пальпации, зондировании, произвольно)/не кровоте-

чит, определяются участки десквамации в области \_\_\_\_\_ зубов. Гигиенический индекс \_\_\_\_\_. Ширина прикрепленной десны \_\_\_\_\_ достаточная/недостаточная. Прикрепление уздечек губ, языка \_\_\_\_\_. Тяжи слизистой оболочки преддверия рта в области зубов \_\_\_\_\_. Прикус \_\_\_\_\_. Определяются аномалии положения зубов \_\_\_\_\_, тремы, диастемы. Глубина десневой борозды до \_\_\_\_ мм, рецессия десны \_\_\_\_ мм. Нависающие края коронок/пломб в области зубов \_\_\_\_\_.

**Чтение рентгенограммы:** При анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_\_ определяются признаки:

- периодонтальная щель:
- ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;
- компактная пластинка альвеолы:
- наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;
- окружающая костная ткань:
- норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие; четкость контуров \_\_\_\_\_, размеры \_\_\_\_\_.

#### **Лечение:**

Первое посещение: обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведена медикаментозная обработка раствором антисептика \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза). Под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) удалены зубные отложения с использованием ручных инструментов в области \_\_\_\_\_ зубов (указать количество).

Следующее посещение (от одного до нескольких посещений): контроль индивидуальной гигиены, медикаментозная обработка раствором антисептика \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза).

**Рекомендации:** использовать мягкую зубную щетку, межзубные ершики, флоссы. Делать ротовые ванночки раствором \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) в течение \_\_\_\_\_ дней. Лечение основного заболевания. Поддерживающее пародонтологическое лечение проводить 3-4 раза в год. Пациент направлен на консультацию к физиотерапевту.

## **Диагноз: K05.1 Хронический гингивит**

Острый некротический язвенный гингивит (фузоспирохетный гингивит, гингивит Венсана) (A69.10)

**Жалобы:** на боль и кровоточивость десны, неприятный запах изо рта, затрудненное пережевывание пищи.

**Анамнез:** боль и кровоточивость десны беспокоят в течение \_\_\_\_\_ (указать, как долго). Ранее было проведено лечение \_\_\_\_\_ (если проводилось, указать, какое).

**Объективно:** Зубные отложения: наддесневые/незначительные/ умеренные/обильные/темные/светлые, плотные/рыхлые/покрывают коронки зубов с \_\_\_\_\_.

**Слизистая оболочка десны:** розовая/бледная/гиперемирована/отечна/ цианотична/разрыхлена/ кровоточит (при пальпации, зондировании, произвольно)/ не кровоточит, десна покрыта фибринозным налетом, при снятии которого определяется кровоточащая изъязвленная поверхность. Гигиенический индекс \_\_\_\_\_. Ширина прикрепленной десны \_\_\_\_\_ достаточная/недостаточная. Прикрепление уздечек губ, языка \_\_\_\_\_. Тяжи слизистой оболочки преддверия рта в области зубов \_\_\_\_\_. Прикус \_\_\_\_\_. Определяются аномалии положения зубов \_\_\_\_\_, тремы, диастемы. Глубина десне-

вой борозды до \_\_ мм, рецессия десны \_\_ мм. Нависающие края коронок/пломб в области зубов \_\_\_\_\_.

**Чтение рентгенограммы:** При анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_ определяются признаки:

- периодонтальная щель:
- ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;
- компактная пластинка альвеолы:
- наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;
- окружающая костная ткань:
- норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие; четкость контуров \_\_\_\_\_, размеры \_\_\_\_\_.

#### **Лечение:**

**Первое посещение:** обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведена медикаментозная обработка раствором антисептика \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза). Под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) удалены зубные отложения с использованием ручных инструментов в области \_\_\_\_\_ зубов (указать количество).

**Следующее посещение (от одного до нескольких посещений):** контроль индивидуальной гигиены, медикаментозная обработка раствором антисептика \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза).

**Рекомендации:** использовать мягкую зубную щетку, межзубные ершики, флоссы. Делать ротовые ванночки раствором \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) в течение \_\_\_\_\_ дней. При необходимости принимать внутрь метронидазол 0,5 мг 3 раза в день в течение 1 недели. Обильное питье.

Пациент направлен на консультацию к физиотерапевту.

## **Диагноз: K05.2 Острый пародонтит**

Периодонтальный абсцесс (пародонтальный абсцесс) десневого происхождения без свища (K05.20)

**Жалобы:** на припухлость десны, постоянную ноющую боль, усиливающуюся при накусывании на зуб, подвижность зуба, ухудшение общего состояния, повышение температуры, головные боли, нарушения аппетита и сна.

**Анамнез:** припухлость в области десны появилась \_\_\_\_\_ (указать, когда) назад, боль беспокоит в течение \_\_\_\_\_ (указать, как долго). Ранее беспокоил неприятный запах изо рта и кровоточивость десны во время чистки зубов.

Объективно конфигурация лица изменена/не изменена. \_\_\_\_\_ лимфатические узлы не увеличены/увеличены, при пальпации безболезненны/болезненны. Зубные отложения: наддесневые/ незначительные/ умеренные/обильные/темные/светлые, плотные/рыхлые/ покрывают коронки зубов с \_\_\_\_\_.

Определяется ограниченный воспалительный инфильтрат на десне, болезненный при пальпации. Слизистая оболочка десны: розовая/бледная/гиперемирована/отечна/цианотична/разрыхлена/ кровоточит (при пальпации, зондировании, произвольно)/ не кровоточит.

При зондировании определяется пародонтальный карман с гнойным отделяемым в области зубов \_\_\_\_\_, перкуссия зубов \_\_\_\_\_ болезненна. ЭОД зубов \_\_\_\_\_. Гигиенический индекс \_\_\_\_\_.

**Чтение рентгенограммы:** При анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_ определяются признаки:



- периодонтальная щель:
- ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;
- компактная пластинка альвеолы:
- наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;
- окружающая костная ткань:
- норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие; четкость контуров \_\_\_\_\_, размеры \_\_\_\_\_.

**Лечение:**

Первое посещение: обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведено удаление зубных отложений с использованием ручных инструментов \_\_\_\_\_ (указать количество) зубов.

Под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) вскрыт пародонтальный абсцесс внутриротовым разрезом, получено гнойное отделяемое, хирургическая обработка раны, механическая и медикаментозная \_\_\_\_\_ остановка кровотечения, рана дренирована резиновой полоской. Проведен закрытый кюретаж патологических зубодесневых карманов в области \_\_\_\_\_ зубов (указать количество), медикаментозная обработка раствором антисептика \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) патологических зубодесневых карманов в области \_\_\_\_\_ зубов (указать количество). Явка на перевязку: \_\_\_\_\_.

**Рекомендации:** воздержаться от приема грубой пищи в течение \_\_\_\_\_ дней, использовать мягкую зубную щетку. Делать ротовые ванночки раствором \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) в течение \_\_\_\_\_ дней. При появлении отека или болей обратиться к врачу.

**Примечание:** в случае, когда пародонтальный абсцесс является фазой обострения хронического пародонтита, дальнейшее лечение проводится в соответствии с протоколом лечения основного заболевания. Пациент направлен на консультацию к физиотерапевту.

## Диагноз: K05.2 Острый пародонтит

Периодонтальный абсцесс (пародонтальный абсцесс) десневого происхождения со свищем (K05.21)

**Жалобы:** на боль и припухлость десны, гнойное отделяемое из свища, подвижность зуба \_\_\_\_\_, ухудшение общего состояния, повышение температуры.

**Анамнез:** припухлость в области десны появилась \_\_\_\_\_ дня назад, боль беспокоит в течение \_\_\_\_\_. Подобное состояние наблюдалось ранее и после появления свищевого хода на десне боль и припухлость десны уменьшались.

**Объективно:** конфигурация лица изменена/не изменена. \_\_\_\_\_ лимфатические узлы не увеличены/увеличены, при пальпации безболезненны/болезненны. Зубные отложения: наддесневые/незначительные/умеренные/обильные/темные/светлые, -плотные/рыхлые/ покрывают коронки зубов с \_\_\_\_\_.

**Десна:** розовая/бледная/гиперемирована/отечна/цианотична/разрыхлена/ кровоточит (при пальпации, зондировании, произвольно)/ не кровоточит.

Определяется ограниченный воспалительный инфильтрат на десне, болезненный при пальпации, наличие свищевого хода с гнойным отделяемым в области зуба \_\_\_\_\_, Слизистая оболочка десны: розовая/бледная/гиперемирована/отечна/цианотична/разрыхлена/ кровоточит (при пальпации, зондировании, произвольно)/ не кровоточит. При зондировании определяется пародонтальный карман с гнойным отделяемым в области зубов \_\_\_\_\_, перкуссия зубов \_\_\_\_\_ болезненна. ЭОД зубов \_\_\_\_\_. Большое количество мягких

и твердых над- и поддесневых зубных отложений на верхней и нижней челюстях. Гигиенический индекс \_\_\_\_\_.

**Чтение рентгенограммы:** При анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_\_\_ определяются признаки:

- периодонтальная щель:
- ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;
- компактная пластинка альвеолы:
- наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;
- окружающая костная ткань:
- норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие; четкость контуров \_\_\_\_\_, размеры \_\_\_\_\_.

**Лечение:**

Первое посещение: обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведено удаление зубных отложений с использованием ручных инструментов \_\_\_\_\_ (указать количество) зубов.

Под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) вскрывают пародонтальный абсцесс внутриротовым разрезом, получено гнойное отделяемое, хирургическая обработка раны, механическая и медикаментозная \_\_\_\_\_

Явка на перевязку: \_\_\_\_\_.

**Рекомендации:** воздержаться от приема грубой пищи в течение \_\_\_\_\_ дней, использовать мягкую зубную щетку. Делать ротовые ванночки раствором \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) в течение \_\_\_\_\_ дней. При появлении отека или болей обратиться к врачу. Пациент направлен на консультацию к физиотерапевту.

**Примечание:** в случае, когда пародонтальный абсцесс является фазой обострения хронического пародонтита, дальнейшее лечение проводится в соответствии с протоколом лечения основного заболевания.

## **Диагноз: К 05.30 Хронический локализованный пародонтит**

**Жалобы:** на кровоточивость десны, неприятный запах изо рта, затрудненное пережевывание пищи.

**Анамнез:** боль и кровоточивость десны беспокоят в течение \_\_\_\_\_ (указать, как долго). Подвижность появилась \_\_\_\_\_ (указать, когда). Ранее было проведено лечение \_\_\_\_\_ (если проводилось, указать, какое).

**Объективно:** Зубные отложения: наддесневые/ незначительные/ умеренные/ обильные/ темные/ светлые, плотные/ рыхлые/ покрывают коронки зубов с \_\_\_\_\_. Слизистая оболочка десны: розовая/ бледная/ гиперемирована/ отечна/ цианотична/ разрыхлена/ кровоточит (при пальпации, зондировании, произвольно)/ не кровоточит. Из пародонтальных карманов выделяется гнойный экссудат. ЭОД зубов \_\_\_\_\_. Гигиенический индекс \_\_\_\_\_. Ширина прикрепленной десны \_\_\_\_\_. Прикрепление уздечек губ, языка в области зубов \_\_\_\_\_. Тяжи слизистой оболочки преддверия рта в области зубов \_\_\_\_\_. Прикус \_\_\_\_\_. Определяются аномалии положения зубов \_\_\_\_\_, тремы, диастемы. Глубина пародонтальных карманов до \_\_\_\_ мм, рецессия десны \_\_\_\_ мм, подвижность зубов \_\_\_\_\_. Нависающие края коронок/пломб в области зубов \_\_\_\_\_. Суперконтакты в области зубов \_\_\_\_\_.

Чтение рентгенограммы: При анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_\_\_ определяются признаки:

- периодонтальная щель:
- ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;
- компактная пластинка альвеолы:
- наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;
- окружающая костная ткань:
- норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие; четкость контуров \_\_\_\_\_, размеры \_\_\_\_\_.

**Лечение:**

Первое посещение: обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведено удаление зубных отложений с использованием ручных инструментов \_\_\_\_ (указать количество) зубов. Проведена медикаментозная обработка раствором антисептика \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза).

Следующее посещение:

Под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) медикаментозная обработка раствором антисептика \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) патологических зубодесневых карманов в области \_\_\_\_ зубов (указать количество).

Следующее посещение (от одного до нескольких посещений): контроль индивидуальной гигиены, проведено избирательное пришлифовывание зубов \_\_\_\_\_.

**Рекомендации:** использовать мягкую зубную щетку, межзубные ершики, флоссы. Делать ротовые ванночки раствором \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) в течение \_\_\_\_ дней. Рациональное протезирование, шинирование зубов штампованно-паяной конструкцией протеза. Поддерживающее пародонтологическое лечение проводить 2 раза в год.

## Диагноз: K05.31 Хронический генерализованный пародонтит

**Жалобы:** на кровоточивость десны, неприятный запах изо рта, затрудненное пережевывание пищи.

**Анамнез:** боль и кровоточивость десны беспокоят в течение \_\_\_\_\_ (указать, как долго). Ранее было проведено лечение \_\_\_\_\_ (если проводилось, указать, какое).

**Объективно:** Зубные отложения: наддесневые/ незначительные/ умеренные/обильные/темные/светлые, плотные/рыхлые/ покрывают коронки зубов с \_\_\_\_\_. Слизистая оболочка десны: розовая/бледная/гиперемирована/отечна/цианотична/разрыхлена/ кровоточит (при пальпации, зондировании, произвольно)/ не кровоточит. Выделяется гнойный экссудат из пародонтальных карманов.

Гигиенический индекс \_\_\_\_\_. Ширина прикрепленной десны \_\_\_\_\_. Прикрепление уздечек губ, языка \_\_\_\_\_. Тяжи слизистой оболочки преддверия рта в области зубов \_\_\_\_\_. Прикус \_\_\_\_\_. Определяются аномалии положения зубов \_\_\_\_\_ тремы, диастемы. ЭОД зубов \_\_\_\_\_. Глубина пародонтальных карманов до \_\_\_\_ мм, рецессия десны \_\_\_\_ мм, подвижность зубов \_\_\_\_\_.

Нависающие края коронок/пломб в области зубов \_\_\_\_\_. Суперконтакты в области зубов \_\_\_\_\_.

**Чтение рентгенограммы:** При анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_\_ определяются признаки:

- периодонтальная щель:
- ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;

- компактная пластинка альвеолы:
- наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;
- окружающая костная ткань:
- норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие; четкость контуров \_\_\_\_\_, размеры \_\_\_\_\_.

#### **Лечение:**

**Первое посещение:** обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведено удаление зубных отложений с использованием ручных инструментов \_\_\_\_\_ (указать количество) зубов. Проведена медикаментозная обработка раствором антисептика \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза).

#### **Следующее посещение (от одного до четырех посещений):**

Под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) медикаментозная обработка раствором антисептика \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) патологических зубодесневых карманов в области \_\_\_\_\_ зубов (указать количество).

**Следующее посещение (от одного до нескольких посещений):** контроль индивидуальной гигиены, проведено избирательное пришлифовывание зубов \_\_\_\_\_.

**Рекомендации:** использовать мягкую зубную щетку, межзубные ершики, флоссы. Делать ротовые ванночки раствором \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) в течение \_\_\_\_\_ дней. Рациональное протезирование. Поддерживающее пародонтологическое лечение проводить 2 раза в год. Пациент направлен на консультацию к физиотерапевту.

## **Диагноз: K05.4 Пародонтоз**

**Жалобы:** на обнажение корней зубов, повышенную чувствительность зубов к химическим и температурным раздражителям.

**Анамнез:** боль в зубах от химических и температурных раздражителей беспокоит \_\_\_\_\_ (указать, как долго). Ранее проводилось лечение \_\_\_\_\_ (указать, какое), улучшение наблюдалось/не наблюдалось. Пациентом отмечается постепенно увеличивающееся углубление корней зубов \_\_\_\_\_ (указать, каких).

**Объективно:** Зубные отложения: наддесневые/ незначительные/ умеренные/обильные/темные/светлые, плотные/рыхлые/ покрывают коронки зубов с \_\_\_\_\_. Слизистая оболочка десны: розовая/бледная/гиперемирована/отечна/цианотична/рыхлена/ кровоточит (при пальпации, зондировании, произвольно)/ не кровоточит. Прикус \_\_\_\_\_. Клиновидный дефект \_\_\_\_\_ зубов. Патологическая стираемость \_\_\_\_\_ зубов. Подвижность зубов не выявлена. При зондировании пародонтальные карманы не определяются. Ретракция десны в области зубов \_\_\_\_\_.

**Чтение рентгенограммы:** При анализе прицельной рентгенограммы в прямой проекции зуба \_\_\_\_\_ определяются признаки:

- периодонтальная щель:
- ширина \_\_\_\_\_, равномерность \_\_\_\_\_;
- компактная пластинка альвеолы:
- наличие/отсутствие/истончение/утолщение/нарушение целостности;
- окружающая костная ткань:
- норма/остеопороз (деструкция): форма \_\_\_\_\_; границы четкие/нечеткие; четкость контуров \_\_\_\_\_, размеры \_\_\_\_\_.

**Лечение:**

Первое посещение: обучение индивидуальной гигиене рта, санитарное просвещение, контроль гигиены полости рта. Проведено удаление наддесневых и поддесневых зубных отложений с использованием ручных инструментов.

Проведен сеанс реминерализующей терапии фторсодержащими препаратами \_\_\_\_\_ (указать, какими).

Следующее посещение: пациент отмечает легкое уменьшение чувствительности зубов при воздействии температурных раздражителей. Проведен повторный сеанс реминерализующей терапии фторсодержащими препаратами \_\_\_\_\_ (указать, какими).

Следующее посещение: состояние удовлетворительное. Чувствительность зубов уменьшилась. Проведен сеанс реминерализующей терапии фторсодержащими препаратами \_\_\_\_\_ (указать, какими). Далее лечение проводится в соответствии с составленным планом.

**Рекомендации:** использовать мягкую зубную щетку, межзубные ершики, флоссы, исключить движения щетки в горизонтальном направлении, применять зубные пасты, содержащие ионы фтора и кальция. Лечение клиновидных дефектов зубов. Консультация терапевта и согласование плана лечения основного заболевания. Физиотерапевтические процедуры \_\_\_\_\_.

## 113 Диагноз: K04.4 Острый апикальный периодонтит пульпарного происхождения

### Операция удаления зуба.

**Жалобы:** на постоянную ноющую боль в области нижней челюсти справа, усиливающуюся при прикосновении к зубу \_\_\_ или при накусывании на него, чувство «выросшего» зуба, его подвижность; общее недомогание, головную боль и повышение температуры тела.

**Анамнез:** со слов больного зуб \_\_\_ несколько лет назад лечен по поводу осложнения кариеса.

**Объективно:** Коронка зуба \_\_ разрушена на 1/2, полость заполнена гипертрофированной слизистой. Отмечается резкая боль при перкуссии зуба \_\_, подвижность \_\_ степени. Отек и гиперемия слизистой оболочки десны альвеолярного отростка нижней челюсти и переходной складки, пальпация в области зуба \_\_\_ болезненна. Увеличение поднижнечелюстного лимфоузла справа/слева, при обследовании определяется его болезненность и подвижность. Субфебрильная температура тела -37,1°С.

На рентгенограмме зуба \_\_ – признаки расширения периодонтальной щели, очаг деструкции костной ткани (четкие/нечеткие контуры), размер \_\_\_ мм в области верхушек корней (указать каких) и бифуркации, в каналах зуба контрастирующие следы пломбировочного материала.

**Лечение:** Под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ (указать препарат) и инфильтрационной/проводниковой анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) произведено простое/сложное удаление зуба \_\_\_ при помощи элеватора, бормашины, с откидыванием слизисто-надкостничного лоскута, ревизия лунки и удаление патологической грануляционной ткани, орошение раствором антисептика –0,05% раствором хлоргексидина биглюконата. Альвеолопластика острых выступов кости, иссечение гипертрофированной десны, коррекция мягких тканей, остановка кровотечения, наложение \_\_\_ швов \_\_\_.

Явка \_\_\_\_\_ (указать число) на перевязку

## Диагноз: K04.5 Хронический апикальный периодонтит зуба \_\_\_\_.

### Операция удаления зуба. Пластика перфорации верхнечелюстной пазухи.

**Жалобы:** на периодически возникающую ноющую боль, разрушенность зуба в области верхней челюсти справа.

**Объективно:** Коронка зуба \_\_ разрушена на 1/2, полость заполнена гипертрофированной слизистой. Перкуссии зуба отрицательна, подвижность \_\_ степени.

На рентгенограмме зуба \_\_ – признаки расширения периодонтальной щели, очаги деструкции костной ткани (четкие/нечеткие контуры), размер \_\_ мм в области верхушек корней (указать каких) и бифуркации, в каналах зуба контрастирующие следы пломбировочного материала.

**Лечение:** под \_\_\_\_\_ (вид анестезии) анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) произведено простое/сложное удаление зуба \_\_\_\_ при помощи элеватора, бормашины, ревизия лунки и удаление патологической грануляционной ткани, орошение раствором антисептика – 0,05% раствором хлоргексидина биглюконата; альвеолопластика острых выступов кости, остановка кровотечения. Альвеола переднего щечного корня зияет. При проведении «носороговой пробы» воздух из верхнечелюстной пазухи поступает со свистом в рот. Произведен разрез трапецевидной формы от лунки удаленного 16 по направлению к переходной складке, основание обращено к верхнему своду преддверия рта. Отслоен слизисто-надкостничный лоскут. Произведено рассечение надкостницы, удлинение лоскута, в результате чего лунка удаленного 16 перекрыта лоскутом, фиксация его к слизистой оболочке твердого неба \_\_ швами \_\_\_\_.

**Рекомендации:** на следующий день антисептические и противовоспалительные ротовые ванночки в течение 2-х дней. Явка \_\_\_\_\_ (указать число) на перевязку

## Диагноз: K04.80Апикальная киста в области зубов \_\_\_\_\_

### Операция удаление зуба с операцией цистотомией

**Жалобы:** на периодически появляющиеся боли и набухание слизистой оболочки в области верхушек зубов верхней/нижней челюсти справа/слева.

**Анамнез:** три года назад было проведено эндодонтическое лечение зуба \_\_\_\_\_

**Объективно:** при осмотре рта в области зубов \_\_\_\_\_ определяется гиперемия слизистой оболочки. При пальпации определяется выбухание костной ткани в проекции верхушек корней зубов \_\_\_\_\_. Перкуссия зубов \_\_\_\_\_ слабо болезненная. На рентгенограмме определяются признаки разрежения костной ткани размером \_\_\_\_\_ см в области зубов \_\_\_\_\_, каналы зубов 45,46,47 obturированы до верхушек корней/на \_\_\_\_\_.

**Диагноз:** Корневая киста (K04.8) в области зубов \_\_\_\_\_

#### Лечение:

**Первое посещение:** под \_\_\_\_\_ (вид анестезии) анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) проведено: разрез по переходной складке от зуба \_\_\_\_ до \_\_\_\_\_, слизисто-надкостничный лоскут отслоен, произведено простое/сложное удаление зуба \_\_\_\_ при помощи элеватора, бормашины, трепанация и удаление наружной костной стенки альвеолы и вестибулярной оболочки кисты, обработка раствором антисептика – 0,05% раствором хлоргексидина биглюконата. Слизисто-надкостничный лоскут ввернут в полость кисты и фиксирован йодоформной полоской, подшитой к слизисто-надкостничному лоскуту \_\_ швом \_\_\_\_\_. Материал (вестибулярная оболочка кисты) направлен на гистологическое исследование.

**Рекомендации:** Назначено противовоспалительное лечение, антигистаминные и обезболивающие препараты (указать какие).

Ротовые ванночки 0,05% раствором хлоргексидина. Явка на повторный осмотр к врачу стоматологу-хирургу на следующий день.

Следующее посещение (2-3 посещения): жалобы на отек околочелюстных мягких тканей и болевые ощущение.

**Лечение:** обработка операционной раны 0,05% раствором хлоргексидина. Назначено физиотерапевтическое лечение \_\_\_\_\_.

Следующее посещение (на 7 день): Послеоперационный отек мягких тканей сохраняется, жалобы на небольшие болевые ощущение. Лечение: обработка операционной раны 0,05% раствором хлоргексидина. Замена йодоформной полоски. Остановка кровотечения (если имеется). Назначенное лечение продолжать. Явка \_\_\_\_\_ на перевязку.

## Диагноз: K05.22 Острый перикоронит

**Жалобы:** на боль в области нижней челюсти слева/справа, боль при глотании, затруднение при открывании рта и приеме пищи.

**Анамнез:** Жалобы появились два дня назад, постепенно нарастают. Прием внутрь анальгетиков улучшение не принес.

**Объективно:** Состояние удовлетворительное, t- 38,1 °С. При внешнем осмотре определяется небольшая припухлость в левой поднижнечелюстной области за счет отека мягких тканей. Кожа над припухлостью в цвете не изменена, в складку собирается. При пальпации определяются увеличенные (до 2 см в диаметре), уплотненные, болезненные, ограниченно подвижные поднижнечелюстные лимфатические узлы слева. Открывание рта ограничено (2 см между центральными резцами), болезненно. Во рту: слизистая оболочка в ретромолярной области, передней небной дужки слева и по переходной складке слева в области зуба 37 отечна. В области зуба 38 имеется «капюшон» слизистой оболочки, из-под которого выделилась капля гноя, зуб 38 прорезался медиальными буграми. Пальпация тканей в области зуба 38 резко болезненна. Ткани в области челюстно-язычного желобка слева свободны. На рентгенограмме нижней челюсти в боковой проекции слева определяется правильное положение 38 зуба в зубном ряду, патологических изменений костной ткани в области 38 зуба не отмечается.

## Диагноз: K05.22 острый перикоронит в области зуба \_\_\_\_

### Вариант записи при операции иссечения «капюшона»

**Лечение:** под \_\_\_\_\_ (вид анестезии) анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) рассечены ткани в ретромолярной области над коронкой 38 и до кости. Края образовавшихся лоскутов раздвинуты, получено \_\_\_\_ количество гноя, рана промыта раствором фурацилина в разведении 1:5000 (или другим антисептиком \_\_\_\_\_ указать, каким), остановка кровотечения \_\_\_\_, введен йодоформный тампон (или аналог \_\_\_\_\_). Назначена медикаментозная терапия (какая). Явка \_\_\_\_\_ на перевязку.

### Вариант записи ведения дневника после иссечения «капюшона»

**Жалобы:** на боль и затруднения при открывании рта.

**Объективно:** Состояние удовлетворительно» t- 37,5°С. Поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, безболезненные. Рот открывается на 2,0 см между резцами. При

насилованном разведении челюстей установлено, что йодоформный тампон (или аналог) хорошо фиксирована на коронке зуба (или иное), мягкие ткани в ретромолярной области гиперемированы, отечные.

**Лечение:** Турунда туширована 3% настойкой йода. Медикаментозное лечение продолжить. Дан совет. Явка (указать число) на перевязку.

## Диагноз: K10.3 Альвеолит

**Жалобы:** на усиливающуюся постоянную боль в области лунки удаленного зуба \_\_\_\_, затрудненное открывание рта, повышение температуры тела до 38,0°C.

**Анамнез:** боль появилась на второй день после удаления зуба \_\_\_\_, \_\_\_\_\_ дней назад пациенту было произведено сложное удаление зуба \_\_ с диагнозом «Хронический апикальный периодонтит».

**Объективно:** При внешнем осмотре кожные покровы лица бледные, конфигурация лица изменена за счет отека мягких тканей на стороне удаленного зуба. Регионарные лимфатические узлы увеличены и при пальпации болезненны. На рентгенограмме определяется лунка удаленного зуба с четкими контурами.

При осмотре рта лунка удаленного зуба зияет, слизистая оболочка вокруг лунки гиперемирована, отечна и болезненна. Лунка заполнена некротическими массами, покрыта налетом грязно-серого цвета с резким, гнилостным запахом.

## Диагноз: K10.3 Альвеолит нижней челюсти в области удаленного \_\_\_\_\_

**Лечение:** Под \_\_\_\_\_ (вид анестезии) анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) с помощью шприца изогнутой тупой иглой под давлением, струйно промыта лунка зуба \_\_ раствором фурацилина в разведении 1:5000 (или другим антисептиком \_\_\_\_\_ указать, каким). Кюретажной ложкой удалены распавшиеся участки кровяного сгустка с пищевыми остатками. Лунка вновь промыта раствором \_\_\_\_\_, остановка кровотечения (если имеется) рыхло введен йодоформный тампон (или другое – указать что). Назначено общее лечение; антибиотики \_\_\_\_\_, сульфаниламидные препараты \_\_\_\_\_, десенсибилизирующие средства \_\_\_\_\_ и общеукрепляющая терапия \_\_\_\_\_ Направлен на консультацию в физиокабинет.

**Рекомендации:** антисептические и противовоспалительные ротовые ванночки два раза в день утром и вечером после приема пищи в течение 3-х дней, явка на повторный осмотр к врачу-стоматологу-хирургу \_\_\_\_\_.

Следующее посещение:

**Жалобы:** боль в области лунки зуба \_\_\_\_ уменьшилась. Общая слабость и повышенная температура тела сохраняется (37,0°C).

**Объективно:** При внешнем осмотре конфигурация лица изменена за счет отека мягких тканей на стороне удаленного зуба. Регионарные лимфатические узлы увеличены и при пальпации болезненны. Рот открывается свободно, альвеолярный отросток утолщен.

**Лечение:** Лунка промыта раствором фурацилина в разведении 1:5000 (или другим антисептиком \_\_\_\_\_ указать, каким), йодоформная турунда заменена на новую. Общее лечение продолжить. Рекомендации те же.

Следующее посещение:

**Жалобы:** состояние удовлетворительное, температура тела 36,7°C.

**Объективно:** При внешнем осмотре кожные покровы лица нормальной окраски, конфигурация лица не изменена. Регионарные лимфатические узлы не увеличены и при паль-



пации безболезненны. Рот открывается свободно. Лечение; Лунка промыта раствором фурацилина в разведении 1:5000 (или другим антисептиком \_\_\_\_\_ указать каким). Иодоформная турунда извлечена из лунки. Дан совет.

## Диагноз: К10.22 Периостит

**Жалобы:** На припухлость в области \_\_\_\_\_ челюсти справа/слева, боль в этой области, нарушение общего самочувствия, повышение температуры тела до 38,0°C.

**Анамнез:** Два дня назад появилась боль и отек мягких тканей на вестибулярной поверхности альвеолярного отростка в области зуба \_\_\_ на верхней/нижней челюсти слева/справа; зуб ранее неоднократно лечен по поводу периодонтита. Температура тела повышена до 37°C.

**Объективно:** При внешнем осмотре определяется нарушение конфигурации лица за счет припухлости в \_\_\_\_\_ (указать область). Кожа в цвете не изменена, безболезненна, собирается в складку. Регионарные лимфатические узлы (указать какие) увеличены и (слабо)болезненны при пальпации. Рот открывается свободно. В полости рта: Переходная складка на уровне зуба \_\_\_ сглажена, за счет воспалительной инфильтрации болезненна, при пальпации определяются положительный симптом флюктуации. Зуб \_\_\_ разрушен на \_\_\_\_\_, перкуссия положительна, подвижность \_\_\_ степени.

На рентгенограмме зуба \_\_\_\_\_ признаки расширения периодонтальной щели, очаг деструкции костной ткани с (не)четкими контурами в области верхушки \_\_\_\_\_ корня \_\_\_\_\_ мм, фуркации зуба \_\_\_\_\_, резорбция \_\_\_\_\_ корня (указать какого)

### Лечение:

**Первое посещение:** под \_\_\_\_\_ (вид анестезии) анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, произведен разрез по переходной складке до кости в проекции от зуба \_\_\_ до зуба \_\_\_, получен гной. Рана промыта антисептическим 0,05% раствором хлоргексидина биглюконата (или другим антисептиком \_\_\_\_\_ указать, каким), остановка кровотечения (если имеется), рана дренирована резиновой полоской.

Назначено общее лечение: антибиотики \_\_\_\_\_, сульфаниламидные препараты \_\_\_\_\_, десенсибилизирующие средства \_\_\_\_\_ и общеукрепляющая терапия \_\_\_\_\_.

**Рекомендации:** антисептические и противовоспалительные ротовые ванночки два раза в день утром и вечером после приема пищи в течение 5 дней, явка на повторный осмотр к врачу – стоматологу-хирургу на следующий день. Явка \_\_\_\_\_ на перевязку.

### Следующее посещение:

**Жалобы:** на небольшие болезненные ощущения на стороне, где была проведена операция. Температура тела повышена до 37,0°C. При осмотре и опросе определяется, что воспалительные явления стихают.

**Объективно:** Отек мягких тканей спадает. При пальпации в области разреза отмечаются незначительное отделяемое. Резиновая полоска сохранена.

**Лечение:** Рана обработана антисептическим 0,05% раствором хлоргексидина биглюконата (или другим антисептиком \_\_\_\_\_ указать, каким). Резиновая полоска удалена. Общее лечение продолжить. Рекомендации те же.

## **Диагноз: K12.2 – флегмона и абсцесс области рта. Абсцесс челюстно-язычного желобка справа.**

**Жалобы:** на боль при глотании, затрудненное и болезненное открывание рта, повышение температуры тела до 38°C, озноб, ухудшение общего состояния, плохой сон и аппетит.

**Анамнез:** Ранее неоднократно беспокоил зуб в области нижней челюсти справа. Неделю назад вновь появилась боль в этой области. Пациент обратился к врачу, был удален зуб на нижней челюсти справа, однако на следующий день появилась боль при глотании и затрудненное открывание рта. Принимал анальгин внутрь. Тем не менее боль усиливалась, повысилась температура тела, пропали сон, аппетит, в связи с чем пациент обратился к врачу вновь.

**Объективно:** При внешнем осмотре определяется асимметрия за счет припухлости в заднем отделе поднижнечелюстной области справа. Кожа над припухлостью в цвете не изменена, в складку собирается хорошо. При пальпации определяется ограниченный болезненный инфильтрат в глубине заднего отдела поднижнечелюстной области. Поднижнечелюстные лимфатические узлы справа увеличены и болезненны. Открывание рта болезненно и затруднено (1,5 см между центральными резцами). В полости рта: что слизистая оболочка в заднем отделе подъязычной области справа отечна, гиперемирована, подъязычный валик выбухает. При пальпации в челюстно-язычном желобке определяется болезненный инфильтрат с участком флюктуации в центре. Лунка зуба 46 покрыта фибринозным налетом.

**Лечение:** под \_\_\_\_\_ (вид анестезии) анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) произведен разрез слизистой оболочки длиной 2,0 см в среднем отделе челюстно-язычного желобка на глубину 0,5 см. Кровоостанавливающим зажимом типа «Бильрот» раздвинуты подлежащие ткани по направлению к диафрагме полости рта. Получен гной. Рана промыта антисептическим 0,05% раствором хлоргексидина биглюконата (или другим антисептиком \_\_\_\_\_ указать, каким), остановка кровотечения (если имеется). Рана дренирована резиновой полоской. Назначена медикаментозная терапия. Явка \_\_\_\_\_ на перевязку

### Состояние после оперативного лечения.

Состояние удовлетворительное. Отмечает улучшение. Температура тела 37,2°C. Ночь спал спокойно. Рот открывает с трудом. В полости рта: после удаления резиновой полоски из раны получено небольшое количество гноя. Рана обработана антисептическим 0,05% раствором хлоргексидина биглюконата (или другим антисептиком \_\_\_\_\_ указать, каким), дренирована резиновой полоской. Ранее назначенное медикаментозное лечение продолжать. Явка \_\_\_\_\_ на перевязку.

## **Диагноз: K12.2 – флегмона и абсцесс области рта. Абсцесс крыловидно-нижнечелюстного пространства**

**Жалобы:** на боль при глотании, затрудненное и болезненное открывание рта, повышение температуры тела до 38,5°C, озноб, ухудшение общего состояния, плохой сон и аппетит.

**Анамнез:** Неделю назад появилась боль при накусывании в области зуба на нижней челюсти слева, затем – затрудненное открывание рта и болезненность при глотании, повысилась температура тела. Прием сульфаниламидов и анальгетиков не помог, в связи с чем больной обратился к врачу, который удалил ранее разрушенный зуб на нижней челюсти слева. Однако в течение последующих 2-ух суток воспалительные явления нарастали, усилилась боль при глотании и открывании рта, повысилась температура тела, в связи с чем больной обратился к врачу.

**Объективно:** При внешнем осмотре определяется небольшая припухлость в заднем отделе поднижнечелюстной области слева. Кожа над припухлостью в цвете не изменена, в складку собирается. Поднижнечелюстные лимфатические узлы слева увеличены, болезненные при пальпации. Открывание рта болезненно и затруднено (1 см между центральными резцами). Пальпация мягких тканей позади ветви нижней челюсти слева болезненна. В полости рта: слизистая оболочка в области крыловидно-нижнечелюстной складки слева отечна и гиперемирована. При ее пальпации определяется болезненность. Пальпация области челюстно-язычного желобка и боковой стенки глотки слева слегка болезненная. Лунка удаленного 37 заполнена распавшимся кровяным сгустком.

**Лечение:** под \_\_\_\_\_ (вид анестезии) анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) произведен разрез слизистой оболочки несколько снаружи от крыловидно-нижнечелюстной складки и параллельно ей длиной 2 см на глубину 0,5 см. Подлежащие ткани раздвинуты кровоостанавливающим зажимом типа «Москит», который продвинут в крыло-нижнечелюстное пространство до внутренней поверхности ветви нижней челюсти. Получен гной. Рана промыта антисептическим 0,05% раствором хлоргексидина биглюконата (или другим антисептиком \_\_\_\_\_ указать, каким), остановка кровотечения (если имеется). Рана дренирована резиновой полоской. Назначена медикаментозная терапия. Явка \_\_\_\_\_ на перевязку.

#### Состояние после оперативного лечения.

Состояние удовлетворительное. Отмечает улучшение. Температура тела 37,2°C. Ночь спал спокойно. Рот открывает с трудом. В полости рта: после удаления дренажа из раны получено небольшое количество гноя. Рана промыта антисептическим 0,05% раствором хлоргексидина биглюконата (или другим антисептиком \_\_\_\_\_ указать, каким), дренирована резиновой полоской. Ранее назначенное медикаментозное лечение продолжать. Явка \_\_\_\_\_ на перевязку.

## **Диагноз К11.5 – сиалолитиаз, камни в слюнном протоке**

**Жалобы** на боль и припухлость в правой поднижнечелюстной области, появляющиеся во время приема пищи и исчезающие через 30-40 мин.

**Анамнез.** Припухание тканей в правой поднижнечелюстной области появилось впервые 3 месяца назад во время приема кислой пищи. Затем около двух месяцев данных явлений не отмечал. Около недели назад вновь появилась припухлость в правой поднижнечелюстной области, в связи с чем больной обратился к врачу.

**Объективно.** При внешнем осмотре конфигурация лица не изменена. При пальпации определяется слегка увеличенная и уплотненная правая поднижнечелюстная слюнная железа. Регионарные поднижнечелюстные лимфатические узлы справа увеличены (до 1 см в диаметре), мягкие, безболезненные при пальпации.

**В полости рта:** слизистая оболочка бледно-розового цвета, достаточно увлажнена. При пальпации определяется уплотнение по ходу поднижнечелюстного протока справа в среднем отделе подъязычной области. Из правого поднижнечелюстного протока выделяется мутная слюна с включениями. При бимануальной пальпации определяется уплотнение правой поднижнечелюстной слюнной железы и уплотнение по ходу протока. На рентгенограмме дна полости рта определяется тень конкремента справа размером 0,5х0,5 см в среднем отделе подъязычной области.

**Лечение:** под \_\_\_\_\_ (вид анестезии) анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) произведено рассечение слизистой оболочки в правой подъязычной области параллельно ходу поднижнечелюстного протока и медиальнее его в области локализации конкремента длиной 2 см. Выделен поднижнечелюстной проток, дистальнее места расположения камня подведена рези-

новая полоска, с помощью которой проток пережат, после чего рассечен в продольном направлении. Обнаружен и удален слюнной камень размером 0,5x0,5 см. Слизистая оболочка над протоком ушита узловыми кетгутowymi швами. Рана промыта антисептическим 0,05% раствором хлоргексидина биглюконата (или другим антисептиком \_\_\_\_\_ указать, каким), остановка кровотечения (если имеется). Рана дренирована резиновой полоской. Назначена медикаментозная терапия (указать, какая). Явка \_\_\_\_\_ на перевязку.

## Диагноз S02.66 – перелом угла нижней челюсти

Жалобы на боль и припухлость в области нижней челюсти слева, болезненность открывания рта, невозможность пережевывания пищи, кровотечение изо рта.

**Анамнез.** Сутки назад был избит неизвестными. Отмечал кратковременную потерю сознания, небольшое головокружение тошноту, рвоты не было. За медицинской помощью не обращался. Боль в области челюсти усилилась, прием пищи стал невозможен, усилилась головная боль, повысилась температура тела до 37,4°C.

**Объективно.** При внешнем осмотре определяется припухлость мягких тканей в области угла нижней челюсти слева. Кожа над припухлостью имеет сине-фиолетовый цвет, в складку собирается свободно, при этом отмечается небольшая болезненность. Симптом нагрузки положительный в области тела нижней челюсти слева. В полости рта: отмечается кровоизлияние в слизистую оболочку и отек в ретромолярной области слева.

На ОПТГ – признаки перелома нижней челюсти в области угла слева.

**Лечение:** под \_\_\_\_\_ (вид анестезии) анестезией \_\_\_\_\_ (название, концентрация, доза) На зубы верхней и нижней челюсти изготовлены шины Тигерштедта с зацепными петлями. Шины фиксированы к зубам лигатурами. Дана резиновая тяга, имеется контакт всех зубов. Назначение медикаментозной терапии \_\_\_\_\_ (указать, какая). Явка на перевязку \_\_\_\_\_ (указать число).

**Диагноз:** D17.0 Доброкачественное новообразование жировой ткани кожи и подкожной клетчатки головы, лица и шеи.

**Жалобы:** на наличие опухолевидного образования в области шеи слева, чувство тяжести в области него.

**Анамнез:** впервые заметила припухлость 4 месяца назад. К врачу не обращалась, лечения не проводила. Образование несколько увеличилось в размере, стало проявляться ощущение распирания в этом месте, что заставило больную обратиться к врачу.

**Объективно:** при внешнем осмотре в области верхнебокового отдела шеи слева определяется припухлость мягких тканей. Кожа над ней в цвете не изменена, хорошо собирается в складку. В глубине ткани шеи пальпируется образование округлой формы с гладкой поверхностью, расположенной кпереди от грудино-ключично-сосцевидной мышцы. Размер его около 4 см в диаметре. Образование имеет мягко-эластичную консистенцию, подвижное, безболезненное при пальпации. При повороте головы в противоположную сторону контуры его обозначаются более четко. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются. Рот открывается свободно. В полости рта слизистая оболочка бледно-розового цвета, хорошо увлажнена.

**Лечение:** под аппликационной анестезией \_\_\_\_\_ произведена пункция образования, во время пункции получен серозно-слизистый секрет, остановка кровотечения (если имеется). Материал направлен в лабораторию для цитологического исследования. Явка \_\_\_\_\_ .

Приложение №4

**Приложение к медицинской карте № \_\_\_\_\_**

**Карта онкоскрининга стоматологического больного**

от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Внешний осмотр: симметрия / асимметрия (нужное подчеркнуть)

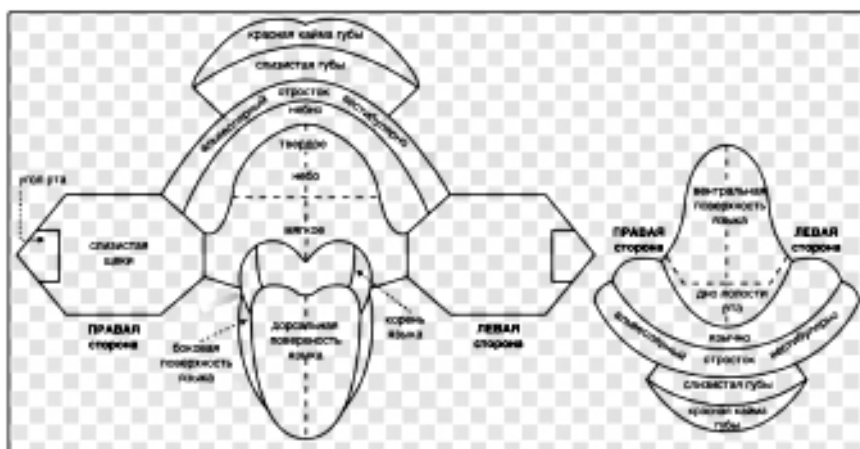
Локализация	Наличие изменений справа	Наличие изменений слева
Лицо		
Шея		
Лимфоузлы:		
затылочные		
подподбородочные		
подчелюстные		
подъязычные		
щечные		
околоушные		
заушные		
шейные		
надключичные		

Если отсутствуют изменения, ставится «N» – норма

Если имеются изменения, в соответствующее поле ставится «+», ниже описывается цвет, размер, форма, консистенция, указывается размер лимфоузлов, подвижность, болезненность.

## Описание:

Рис.1. Карта онкоскрининга стоматологического больного  
Осмотр полости рта: заштриховать измененные участки



Один квадрат соответствует площади 5х5 мм

Описание изменений: \_\_\_\_\_

Рекомендовано: цитологическое / гистологическое исследование (нужное подчеркнуть),  
другое: \_\_\_\_\_

Ф.И.О. врача: \_\_\_\_\_

Подпись: \_\_\_\_\_

Рис.2. Обратная сторона карты онкоскрининга стоматологического больного

## Порядок заполнения «Карты онкоскрининга стоматологического больного»

«Карта онкоскрининга стоматологического больного» клеивается в карту стоматологического больного форма 043/у и заполняется врачом-стоматологом два раза в год (с интервалом 6 месяцев). Осмотрев пациента, врач-стоматолог фиксирует увиденное. Прежде всего отмечается наличие или отсутствие асимметрии лица и шеи. Затем осматриваются лицо, шея на наличие образований и изменений кожных покровов. Далее врач переходит к пальпации регионарных лимфоузлов как справа, так и слева. Заполняется каждая графа таблицы. При отсутствии изменений, в карте отмечается «N» – норма. При наличии изменений – в соответствующее поле ставится «+». Под таблицей на уровне строчки «описание» описывается цвет, размер, форма, консистенция, указывается размер лимфоузлов, подвижность и их болезненность либо безболезненность. При наличии новообразования – описывается по вышеописанной форме.

Оборотная сторона карты онкоскрининга стоматологического больного представлена в виде «шахматной доски», на которую наложена топография полости рта. При этом один квадрант равен площади 5х5 мм в полости рта. Врач-стоматолог фиксирует результат осмотра заштриховывая участки измененной слизистой с учетом размера. Это необходимо для оценки динамики процесса, в том числе при лечении предраковых процессов. Под картой на уровне строчки «описание изменений» фиксируются все имеющиеся изменения слизистой оболочки рта.

## Список использованной литературы

1. Пашина Г.А., Ившин И.В., Цыганова О.А., Попова Т.Г. Оценка качества медицинской помощи при производстве судебно-медицинских экспертиз. Судебно-медицинская экспертиза дефектов оказания медицинской помощи в стоматологии: Сборник научных трудов. М. 2008. 103 с.
2. Пашина Г.А. Руководство по судебной стоматологии. Под ред. Г.А. Пашина. М.: ООО «Медицинское информационное агенство», 2009. 528 с.: ил.
3. Леонтьев В.К. Страхование профессиональных рисков в стоматологии (опыт стоматологов и страховых компаний). Институт стоматологии. 2010. № 2. С. 12-14.
4. Вагнер В.Д., Дейнеко Л.Г., Калбаев А.А. Значение медицинской документации для анализа производственной деятельности стоматологической поликлиники. Институт стоматологии. 2004. № 4. С. 6-7.
5. Захаров А.В. Клинико-организационные и экспертные принципы повышения качества стоматологической помощи населения: дис. ... к.м.н. — Омск, 2003. — 95 с.
6. Карцевский и др. А.В. История болезни как юридический документ. Методическое пособие для врачей. Н. Новгород. 1995. 11 с.
7. Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ
8. Международная классификация стоматологических болезней на основе МКБ - 10, 1994 г., МКБ – С- Третье издание
9. Приказ Минздрава РФ от 27 мая 1997 г. N 170 «О переходе органов и учреждений здравоохранения РФ на международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра»
10. Приказ МЗ РК №473 от 10.10.2006г. «Об утверждении Инструкции по разработке и совершенствованию клинических руководств и протоколов диагностики и лечения заболеваний»
11. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе кариес зубов от 30 сентября 2014 года
12. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе пульпа зуба от 30 сентября 2014 года
13. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе периапикальный тканей от 30 сентября 2014 года
14. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе гингивит от 30 сентября 2014 года
15. Антанян А.А. Эффективная эндодонтия. Москва. 2015. 127 с.

16. Вагнер В.Д Рабинович И.М. др. Оформление медицинской карты стоматологического больного при кариеса и его осложнениях 2014. – 26 с.

17. Вагнер В.Д., Гуляева Т.А., Захаров А.В., Шарапова Е.Г., Сизиков А.В. Требования к оформлению и ведению учетно-отчетной медицинской документации в стоматологических учреждениях. Сб. Лицензирование и аккредитация в стоматологии. — Кемерово, 2002, — 60—64 с.

18. Мамедова Л.А Ефимович О.И Сиукаева Т.Н Комплексное лечение апикального периодонтита 2016-№ 1- С.7-9

19. Инструкция по заполнению медицинской карты стоматологического больного (форма № 043/у) к приказу № 1030.

20. Кариес зубов / Ю. М. Максимовский, Т. В. Ульянова,

21. В. М. Гринин и др. — М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2009. — 78 с.

22. Лучевая диагностика в стоматологии: Учебное пособие / А. Ю. Васильев, Ю. И. Воробьев, Н. С. Серова и др. — М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2008. — 176 с.

23. Медицинская карта стоматологического больного в клинике терапевтической стоматологии (Часть I. Кариес и его осложнения): Учебно-методическое пособие. — Волгоград: ООО «Бланк», 2011. — 71 с.

24. Основы заполнения медицинской карты стоматологического больного: Учебное пособие / Т. В. Вилова, А. С. Оправин, В. П. Зеновский и др. — Архангельск: Северный государственный медицинский университет, 2008. — 123 с.

25. Приказ МЗ РФ от 27 мая 1997 г. № 170 «О переходе органов учреждений здравоохранения Российской Федерации на Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра».

26. Протокол ведения больных «Кариес зубов», утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития от 17.10.2006 г.

27. Стоматология. Запись и ведение истории болезни / В. В. Афанасьев, Г. М. Барер, Т. И. Ибрагимов — М.: ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава», 2006. — 317 с.

28. Терапевтическая стоматология: Национальное руководство / Под ред. проф. Л. А. Дмитриевой, проф. Ю. М. Максимовского. — М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2009. — 909 с.



## Тестовые вопросы:

1. Чтение ортопантомограмм и описание их в медицинской карте стоматологического больного включает:

- а) оценку качества рентгенограммы**
- б) оценку окружающей костной ткани**
- в) определение объекта исследования**
- г) анализ тени зубов**

2. При описании «объективно» кариеса дентина отмечается:

- а) поверхность зуба с кариозной полостью**
- б) зондирование болезненно по всему дну**
- в) ночные боли
- г) ЭОД**

3. При гнойном пульпите никогда не назначаются:

- а) антибиотики широкого спектра действия в комбинации
- б) метронидазол
- в) нестероидные противовоспалительные средства
- г) содово-солевые ванночки
- д) антигистаминные препараты
- е) физиотерапевтические процедуры

4. При остром гингивите нет жалоб на:

- а) боль при накусывании**
- б) зуд, жжение
- в) кровоточивость (при чистке, самопроизвольная)
- г) гноетечение, абсцедирование
- д) припухлость в области мягких тканей лица**

5. При остром перикоранорите характерно:

- а) припухлость мягких тканей лица соответствующей стороны**
- б) кожа над припухлостью гиперемирована, в складку не собирается
- в) лимфатические узлы не увеличены
- г) открывание рта ограничено (2 см между центральными резцами), болезненно