

**Приложение
к приказу № 180
от «23» июня 2025 года
Министерства здравоохранения
Республики Узбекистан**

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ**

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО УДАЛЕНИЮ ЗУБОВ

ТАШКЕНТ 2025

«СОГЛАСОВАНО»

Ректор Ташкентского государственного
стоматологического института



И.К.Хайдаров

_____ 2025 г.

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО УДАЛЕНИЮ ЗУБОВ

ТАШКЕНТ 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УДАЛЕНИЮ ЗУБОВ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ НОЗОЛОГИИ НАИМЕНОВАНИЕ (КОД), ДИАГНОСТИКА И ИМЯ СПЕЦИАЛИСТОВ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ЛЕЧЕНИЕМ

Кодирование по ХКТ-10/11:	Нозологическое название:	Специалисты, привлекаемые по нозологии для диагностики и лечения в амбулаторных условиях		Специалисты, занимающиеся нозологиями для стационарной диагностики и лечения	
		Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены	Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены
K00.7	Синдром прорезывания зубов	Детский челюстно-лицевой хирург/ Детский хирург стоматолог	Детский терапевтический стоматолог, ортодонт, педиатр	Детский челюстно-лицевой хирург/ Детский хирург стоматолог	В случае сопутствующих заболеваний привлекается узкий круг специалистов.
K01.0	Ретенированные зубы	Детский челюстно-лицевой хирург/ Детский хирург стоматолог	Детский терапевтический стоматолог, ортодонт, педиатр	Детский челюстно-лицевой хирург/ Детский хирург стоматолог	В случае сопутствующих заболеваний привлекается узкий круг специалистов.
K01.1	Импактные зубы	Детский челюстно-лицевой хирург/ Детский хирург стоматолог	Детский терапевтический стоматолог, ортодонт, педиатр	Детский челюстно-лицевой хирург/ Детский хирург стоматолог	В случае сопутствующих заболеваний привлекается узкий круг специалистов.
K04.5	Хронический апикальный периодонтит (апикальная гранулема)	Детский челюстно-лицевой хирург/ Детский хирург стоматолог	Детский терапевтический стоматолог, ортодонт, педиатр	Детский челюстно-лицевой хирург/ Детский хирург стоматолог	В случае сопутствующих заболеваний привлекается узкий круг специалистов.
K04.6	Периапикальный абсцесс со свищем	Детский челюстно-лицевой хирург/ Детский хирург стоматолог	Детский терапевтический стоматолог, ортодонт, педиатр	Детский челюстно-лицевой хирург/ Детский хирург стоматолог	В случае сопутствующих заболеваний привлекается узкий круг специалистов.

K08.8	Другие уточнённые изменения зубов и их опорного аппарата	Детский челюстно-лицевой хирург/ Детский хирург стоматолог	Детский терапевтический стоматолог, ортодонт, педиатр	Детский челюстно-лицевой хирург/ Детский хирург стоматолог	В случае сопутствующих заболеваний привлекается узкий круг специалистов.
K09.08	Другие уточнённые одонтогенные кисты, образовавшиеся в процессе формирования зубов;	Детский челюстно-лицевой хирург/ Детский хирург стоматолог	Детский терапевтический стоматолог, ортодонт, педиатр	Детский челюстно-лицевой хирург/ Детский хирург стоматолог	В случае сопутствующих заболеваний привлекается узкий круг специалистов.
K09.09	Одонтогенная киста, образовавшаяся в процессе формирования зубов неуточнённая;	Детский челюстно-лицевой хирург/ Детский хирург стоматолог	Детский терапевтический стоматолог, ортодонт, педиатр	Детский челюстно-лицевой хирург/ Детский хирург стоматолог	В случае сопутствующих заболеваний привлекается узкий круг специалистов.
K10.2	Воспалительные заболевания челюстей	Детский челюстно-лицевой хирург/ Детский хирург стоматолог	Детский терапевтический стоматолог, ортодонт, педиатр	Детский челюстно-лицевой хирург/ Детский хирург стоматолог	В случае сопутствующих заболеваний привлекается узкий круг специалистов.

ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ И ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ УДАЛЕНИИ ЗУБОВ

Диагностические мероприятия	Название медицинских услуг	По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи					Минимальное количество сервисов или проверок	Продолжительность лечения
		Амбулаторное лечение			Стационарная поддержка*			
		СП/СВП	РМ.П. М.П.	Республика Каракалпакстан, г.Ташкент, ТДСИ и Областные стоматологические поликлиники	Республика Каракалпакстан, Областная детская многопрофильная больница; Отделение детской Детский челюстно-лицевой хирургии	Клиника Ташкентского государственного стоматологического института; Кафедра детской Детский челюстно-лицевой хирургии		
консультация специалиста	1. Жалобы и анамнез (сбор анамнеза заболеваний и жизни)	+	+	+	+	+	Один раз	До выздоровления от болезни в случае обращения по болезни
	2. Объективное обследование	+	+	+	+	+	Один раз	
	3. Физикальное и клиническое обследование.	+	+	+	+	+	Один раз	
Примечание: -в случае наличия у пациента дополнительных других или сопутствующих заболеваний согласно инструкции возможно обследование у других соответствующих специалистов;								
Консультация Детский терапевтический	По поводу лечения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области	-	+	+	+	+	Один раз	

стоматолог, ортодонт, педиатр								
----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

Примечание: (согласно инструкции)

лабораторные анализы	1.Общий (клинический) анализ крови, мочи и кала		+	+	+	+	Один раз	
	2. Проводится при наличии сопутствующих заболеваний и после принятия решения о хирургическом лечении. (Комплексная биохимия, Группа крови, гепатит С и В, Тестирование на СПИД и RW)		+	+	+	+	Один раз	

Примечание:Лабораторные исследования можно повторить по рекомендации узкого специалиста или при наличии показаний в процессе лечения.

Примечание: (согласно инструкции)

Основные методы исследования:	1. Вешний осмотр и осмотр полости рта, выяснение жалоб, сбор анамнеза.		+	+	+	+	Один раз	
-------------------------------	--	--	---	---	---	---	----------	--

Примечание:Инструментальные исследования можно повторить по рекомендации узкого специалиста или при наличии показаний в процессе лечения.

Дополнительные инструментальные исследования	1. Зондирование, перкуссия, рентгенологическое исследование,			+	+	+	Один раз	
--	--	--	--	---	---	---	----------	--

Примечание:При выявлении у пациента сопутствующих заболеваний могут быть проведены имеющиеся дополнительные и повторные инструментальные диагностические исследования на уровне медицинских учреждений.

***НАПРАВЛЕНИЕ НА СРОЧНОЕ СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ:** (инструкции по стационарному лечению, которые появляются при амбулаторном лечении, написаны здесь) районный уровень – при наличии острых воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у детей.

Диагностические мероприятия	Название медицинских услуг	По уровню и виду скорой и неотложной помощи				Минимальное количество сервисов или проверок	Продолжительность лечения	
		Амбулаторное лечение		Стационарная поддержка*				
		НМП/дома	СП/СВП/РМП/МП	Межрайонный центр скорой медицинской помощи	Республика Каракалпакстан, Областная многопрофильная взрослая больница; Отделение Детский челюстно-лицевой хирургии			Кафедра Детский челюстно-лицевой хирургии Ташкентского государственного стоматологического института
Другие виды проверок	Детский терапевтический стоматолог, ортодонт, педиатр			+	+	+	По мере необходимости	По мере необходимости

Примечание: (согласно инструкции)

(МЕДИЦИНСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Лечебные мероприятия (основной медикамент)		По уровню и виду скорой и неотложной помощи				Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарная поддержка*			
Лекарства (международно непатентованное) название	Дозировка и способ применения препарата	СП/СВП	РМП/МП	Республика Каракалпакстан, Областная многопрофильная взрослая больница; Отделение Детский челюстно-лицевой хирургии	Кафедра Детский челюстно-лицевой хирургии Ташкентского государственного стоматологического института		
<p>Местные анестетики: Мепивакаин 3%</p> <p>2%лидокаин гидрохлорид 2%Суперкаин форте 4% артикаин гидрохлори Ультракаин* Септанест</p>	<p>Лидокаин (с вазоконстриктором и без) Максимальная доза – 4,4 мг/кг 2% р-р, мепивакаин (без вазоконстриктора) Максимальная доза – 4,4 мг/кг 3% р-р (с вазоконстриктором)- Мепивакаин с вазоконстриктором</p> <p>Максимальная доза – 4,4 мг/кг 2% р-р</p> <p>Артикаин с вазоконстриктором Максимальная доза – 5,5 мг/кг (для взрослых 7 мг/кг)</p> <p>4% р-р</p>	+	+	+	+	4,4	Максимальная доза – 4,4 мг/кг

Антибиотики: Азитромицин	Внутрь, за 1 ч до или через 2 ч после еды 1 раз в сутки, не разжевывая, запивая достаточным количеством воды. <i>детям старше 12 лет с массой тела более 45 кг:</i>	+	+	+	+	1,5 гр	500 мг/сут за один прием в течение 3 дней (курсовая доза — 1,5 г)
Амоксиклав	Дети до 12 лет: 20-40 мг/кг/ сут в 2-3 приема. Детям старше 12 лет или с массой тела 40 кг и более: 250-500 мг 2-3 раза/сут или 875 мг 2 раза/сут.	+	+	+	+	3 гр	Дети до 12 лет: 20-40 мг/кг/ сут в 2-3 приема. Взрослым и детям старше 12 лет или с массой тела 40 кг и более: 250-500 мг 2-3 раза/сут или 875 мг 2 раза/сут.
Линкомицин	Вводят в/м или в/в. у детей суточная доза составляет 10-20 мг/кг. Продолжительность лечения в зависимости от формы и тяжести заболевания составляет 7-14 дней (при остеомиелите - 3 недели и более).	+	+	+	+	115 мг	
Ибупрофен суспензия для приёма внутрь	Грудные дети в возрасте от 3 до 6 месяцев (от 5 кг до 7,6 кг): назначают по 2,5 мл 3 раза в сутки (не более 150 мг ибупрофена/сутки). Грудные дети в возрасте от 6 до 12 месяцев (7,7 кг до 9 кг): назначают по 2,5 мл 3-4 раза в сутки	+	+	+	+	Разовая доза составляет 5-10 мг/кг массы тела ребенка 3-4 раза в сутки.	Суточная доза лекарственного препарата Ибупрофен Д составляет 20-30 мг/кг массы тела. Максимальная суточная доза не должна превышать 30 мг/кг массы тела ребенка.

	<p>(не более 200 мг ибупрофена/сутки). Дети в возрасте от 1 - 3 лет (10 кг до 15 кг): назначают по 5 мл 3 раза в сутки (не более 300 мг ибупрофена/сутки). Дети в возрасте от 4 до 6 лет (16 кг до 20 кг): назначают по 7,5 мл 3 раза в сутки (не более 450 мг ибупрофена/сутки). Дети в возрасте 7 - 9 лет (21 кг до 29 кг): назначают по 10 мл 3 раза в сутки (не более 600 мг ибупрофена/сутки). Дети в возрасте 10 - 12 лет (30 кг до 40 кг): назначают по 15 мл 3 раза в сутки (не более 900 мг ибупрофена/сутки).</p>						
Ибуфен	<p>Грудные дети в возрасте от 3 до 6 месяцев (от 5 кг до 7,6 кг): назначают по 2,5 мл 3 раза в сутки (не более 150 мг ибуфена/сутки). Грудные дети в возрасте от 6 до 12 месяцев (7,7 кг до 9 кг): назначают по 2,5 мл 3-4 раза в сутки (не более 200 мг ибуфена/сутки).</p>	+	+	+	+	<p>Разовая доза составляет 5-10 мг/кг массы тела ребенка 3-4 раза в сутки.</p>	<p>Суточная доза лекарственного препарата Ибуфен Д составляет 20-30 мг/кг массы тела. Максимальная суточная доза не должна превышать 30 мг/кг массы тела ребенка.</p>

	<p>Дети в возрасте от 1 - 3 лет (10 кг до 15 кг): назначают по 5 мл 3 раза в сутки (не более 300 мг ибупфена/сутки).</p> <p>Дети в возрасте от 4 до 6 лет (16 кг до 20 кг): назначают по 7,5 мл 3 раза в сутки (не более 450 мг ибупфен/сутки).</p> <p>Дети в возрасте 7 - 9 лет (21 кг до 29 кг): назначают по 10 мл 3 раза в сутки (не более 600 мг ибупфен/сутки).</p> <p>Дети в возрасте 10 - 12 лет (30 кг до 40 кг): назначают по 15 мл 3 раза в сутки (не более 900 мг ибупфен/сутки)</p>						
Бруфен	<p>Грудные дети в возрасте от 3 до 6 месяцев (от 5 кг до 7,6 кг): назначают по 2,5 мл 3 раза в сутки (не более 150 мг бруфена/сутки).</p> <p>Грудные дети в возрасте от 6 до 12 месяцев (7,7 кг до 9 кг): назначают по 2,5 мл 3-4 раза в сутки (не более 200 мг бруфен/сутки).</p> <p>Дети в возрасте от 1 - 3 лет (10 кг до 15 кг): назначают по 5 мл 3 раза в сутки (не более 300 мг бруфен/сутки).</p> <p>Дети в возрасте от 4 до 6 лет (16 кг до 20 кг): назначают по 7,5 мл 3</p>	+	+	+	+	<p>Разовая доза составляет 5-10 мг/кг массы тела ребенка 3-4 раза в сутки.</p>	<p>Суточная доза лекарственного препарата Бруфен Д составляет 20-30 мг/кг массы тела. Максимальная суточная доза не должна превышать 30 мг/кг массы тела ребенка.</p>

	<p>раза в сутки (не более 450 мг бруфен/сутки). Дети в возрасте 7 - 9 лет (21 кг до 29 кг): назначают по 10 мл 3 раза в сутки (не более 600 мг бруфен/сутки). Дети в возрасте 10 - 12 лет (30 кг до 40 кг): назначают по 15 мл 3 раза в сутки (не более 900 мг бруфен/сутки)</p>						
<p>Цефекон Ректальные свечи</p>	<p>Ректально, после очистительной клизмы или самопроизвольного опорожнения кишечника. Дозировка Цефекона Д рассчитывается в зависимости от возраста и массы тела, в соответствии с таблицей. Средняя разовая доза составляет 10-15 мг/кг 2-3 раза в сутки через 4-6 ч. Максимальная суточная доза парацетамола не должна превышать 60 мг/кг. 1-3 месяцев (4-6 кг) - 1 супп. по 50 мг (50 мг); 3-12 месяцев (7-10 кг) - 1 супп. по 100 мг (100 мг); от 1 года до 3 лет (11-16 кг) - 1-2 супп. по 100 мг (100-200 мг); от 3 до 10 лет (17-30 кг) - 1 супп. по 250 мг (250 мг);</p>	+	+	+	+	<p>Средняя разовая доза составляет 10-15 мг/кг 2-3 раза в сутки через 4-6 ч.</p>	<p>Максимальная суточная доза парацетамола не должна превышать 60 мг/кг.</p>

	от 10 до 12 лет (31-35 кг) - 2 супп. по 250 мг (500 мг).						
Димедрол 1% Раствор для инъекций	назначают из расчета 0.1 мл на год жизни ребенка, при необходимости каждые 6-8 часов.	+	+	+	+	1-5 мл (10-50 мг) 1% раствора (10 мг/мл) 1-3 раза в день	максимальная суточная доза - 150 мг (15 мл).
Аналгин 50% Раствор для инъекции	Назначают из расчета 0,1 мл на год жизни ребенка, при необходимости каждые 6-8 часов	+	+	+	+	1-5 мл (10-50 мг) 1% раствора (10 мг/мл) 1-3 раза в день	максимальная суточная доза - 150 мг (15 мл).
Дексаметазон раствор для инъекций	Доза препарата обычно составляет от 0.2 мг/кг до 0.4 мг/кг в сутки.	+	+	+	+	Средняя суточная доза - 0,75-9 мг	Максимальная суточная доза составляет обычно 15 мг
Парацетамол	200 мг или 500 мг. или другие таблетки НПВС 500мг; суспензия для приема внутрь 120 мг/5 мл или ректально 125 мг, 250 мг, 0,1 г	+	+	+	+	1,5	детям старше 12 лет с массой тела более 40 кг: разовая доза - 500 мг – 1,0 г (1-2 таблетки) до 4 раз в сутки. Максимальная разовая доза – 1,0 г. Интервал между приемами не менее 4 часов. Максимальная суточная доза - 4,0 г. Детям от 6 до 12 лет: разовая доза – 250 мг – 500 мг по 250 мг – 500 мг до 3-4 раз в сутки. Интервал между приемами не менее 4 часов. Максимальная суточная доза - 1,5 г - 2,0 г.
Фурацилин раствор для полосканий	Для приготовления раствора нужно измельчить и растворить	+	+	+	+	-	-

	одну таблетку в 100 мл физраствора. Использовать 3-4 раза в сутки всю неделю.						
Тантум-Верде Спрей для местного применения	детям старше 12 лет назначают по 4-8 впрыскиваний 2-6 раз/сут; детям в возрасте от 6 до 12 лет – по 4 впрыскивания 2-6 раз/сут; детям в возрасте от 3 до 6 лет - по 1 впрыскиванию на каждые 4 кг массы тела, но не более 4 впрыскиваний (максимальная разовая доза) 2-6 раз/сут. Не следует превышать рекомендуемую дозу. Продолжительность лечения не должна превышать 7 дней	+	+	+	+	-	-

Примечание:

* - в зависимости от чувствительности к антибиотику, при необходимости можно использовать другие антибактериальные препараты, имеющиеся в аптеках Республики.

** - При необходимости можно использовать другие обезболивающие средства, имеющиеся в аптеках Республики.

Лечебные мероприятия(добавление медикамент)		По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи				Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарная поддержка*			
Лекарства (международно непатентованное) название	Дозировка и способ применения препарата	СП/СВП	РМП/МП				
1. Аскорбиновая кислота	Драже 0,05мг, пить по 1-2 кап после еды. 3-5 раз в день	+	+	+	+	3 таблетки	Разжижение крови и улучшение обмена веществ

2. Диазолин 0.01 таблетки	детям старше 10 лет - 100-300 мг/сут.	+	+	+	+	150	Суточная доза для детей в возрасте 5-10 лет - 100-200 мг; 2-5 лет - 50-150 мг; до 2 лет - 50-100 мг.
3. Препараты кальция	Вкладка 1–3 населенных пунктов	+	+	+	+	2-3 таблетки	Противовоспалитель- ное, антигистаминное, устранение дефицита кальция.
4. Сановит	Сановит принимают внутри во время или после еды. Детям от 1 года до 3 лет по 4 мл в сутки; Детям от 4 до 10 лет по 10 мл в сутки. Взрослым по 10 - 20 мл в сутки.	+	+	+	+	От 4мл до 10 мл в сутки	профилактика авитаминозов и гипоавитаминозов; повышенные физические и умственные нагрузки; нормализация обменных процессов; период выздоровления после перенесенных заболеваний; для повышения сопротивляемости организма к инфекционным и простудным заболеваниям.

Примечание: В национальных клинических протоколах Перечисленные схемы лечения (различные комбинации этих основных и дополнительных препаратов) применяют в зависимости от тяжести заболевания и показаний, по этим протоколам могут быть рекомендованы дополнительные препараты и дополнительные методы.

Разовая доза этих препаратов указывается только в объеме, необходимом для оказания амбулаторной или стационарной помощи в период данного конкретного приступа (вспышки) заболевания.

(ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ)

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	По уровню и виду хирургической медицинской помощи				
	Амбулаторное лечение		Стационарная поддержка*		
Название операции/вмешательства/лечения	СП/ СВП	РМП МП (при наличии	Межрайонный центр скорой	Республика Каракалпакстан, Областная	Кафедра детской Детский челюстно- лицевой хирургии

		врача-детского челюстно-лицевого-хирурга)	медицинской помощи	многопрофильная взрослая больница; Отделение Детский челюстно-лицевой хирургии (Ташкентского государственного стоматологического института
Оперативное вмешательство с учетом этапа хирургического лечения на основе консилиума	консультация	-	-	+	+
Примечание: показания: потеря анатомической и функциональной ценности зуба, острые одонтогенные воспалительные заболевания, сверкомплектные и ретенированные зубы, осложнения связанные с неправильным лечением зуба.					

(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

Режим питания	По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи				
	Амбулаторное лечение		Стационарная поддержка*		
Диетическая таблица и ее продолжительность	НМП/ дома	СП/СВП/ РМПП	Межрайонный центр скорой медицинской помощи	Филиал Региональной скорой медицинской помощи ИИАТМ	Республиканский центр скорой и неотложной медицинской помощи МИАТ
1. Стол 1а и 1б	+	+	+	+	+
Примечание: (Инструкции по выписке из стационара/инструкции по плановому переводу в больницу должны быть написаны полностью.)					