



## СОДЕРЖАНИЕ

Авторский коллектив .....	5
Список сокращений и условных обозначений .....	7
Предисловие .....	8
<b>1. Введение</b> .....	9
1.1. Стандартизация медицинской помощи (нормативный статус) .....	10
<b>2. Принципы курации пациентов в пародонтологии</b> .....	16
2.1. Общие подходы к лечению болезней пародонта .....	16
2.2. Базовая терапия .....	19
2.3. Хирургическое лечение .....	20
2.4. Поддерживающая пародонтальная терапия .....	21
<b>3. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при болезнях пародонта</b> .....	24
3.1. Клинические рекомендации при диагнозе «гингивит» .....	25
3.2. Клинические рекомендации при диагнозе «острый некротический язвенный гингивит Венсана» .....	41
3.3. Клинические рекомендации при диагнозе «пародонтит» .....	50
<b>4. Тактика ведения пациентов при болезнях пародонта</b> .....	133
4.1. Гингивит [K05 по МКБ-10 (МКБ-С, 3-е издание)] .....	133
4.2. Пародонтит [K02, K03 по МКБ-10 (МКБ-С, 3-е издание)] .....	142
<b>5. Алгоритмы приема по диагнозам или клиническим случаям</b> .....	153
5.1. Простой маргинальный гингивит .....	153
5.2. Гиперпластический гингивит .....	154
5.3. Хронический генерализованный пародонтит легкой стадии .....	156
5.4. Хронический генерализованный пародонтит средней стадии .....	158

5.5. Хронический генерализованный пародонтит тяжелой стадии . . . . .	159
5.6. Рецессия десны . . . . .	161
<b>6. Распространенные состояния при болезнях пародонта . . .</b>	<b>163</b>
6.1. Чувствительный дентин [K03.8 по МКБ-10 (МКБ-С, 3-е издание)] . . . . .	163
6.2. R19.6. Неприятный запах изо рта, галитоз. . . . .	173
<b>7. Приложения . . . . .</b>	<b>181</b>
Приложение № 1 . . . . .	181
Приложение № 2 . . . . .	183
Приложение № 3 . . . . .	185
Список литературы . . . . .	218
Предметный указатель . . . . .	219

## **АВТОРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ**

**Янушевич Олег Олегович** — доктор медицинских наук, профессор, академик РАН, ректор ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, заслуженный врач РФ

**Алямовский Василий Викторович** — доктор медицинских наук, профессор кафедры пародонтологии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, заслуженный врач РФ

**Золотницкий Игорь Валерьевич** — доктор медицинских наук, проректор, и.о. заведующего кафедрой пропедевтики ортопедической стоматологии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, заслуженный работник высшей школы РФ

**Дмитриева Лидия Александровна** — доктор медицинских наук, профессор кафедры пародонтологии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, заслуженный врач РФ

**Ревазова Залина Эльбрусовна** — доктор медицинских наук, профессор кафедры пародонтологии, заведующая отделением пародонтологии № 2 и профилактики стоматологических заболеваний Клинического центра стоматологии Университетской клиники ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России

**Волков Евгений Алексеевич** — доктор медицинских наук, профессор кафедры пародонтологии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, заслуженный врач РФ

**Рунова Галина Сергеевна** — кандидат медицинских наук, доцент кафедры пародонтологии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России

**Немерюк Дмитрий Алексеевич** — кандидат медицинских наук, доцент кафедры пародонтологии, заместитель главного врача поликлиники Клинического центра челюстно-лицевой, пластической хирургии и стоматологии Университетской клиники ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России

**Гончаренко Аида Давидовна** — кандидат медицинских наук, доцент кафедры пародонтологии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России

**Митронин Александр Валентинович** — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой кариесологии и эндодонтии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, заслуженный врач РФ

**Ермольев Сергей Николаевич** — доктор медицинских наук, профессор кафедры пародонтологии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России

**Горбунов Владимир Николаевич** — эксперт по управлению и организационному развитию стоматологических клиник

**Вайцнер Елена Юрьевна** — кандидат медицинских наук, доцент кафедры пародонтологии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России

**Дикинава Бэлла Сафарбиевна** — кандидат медицинских наук, ассистент кафедры пародонтологии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России

**Дмитриева Нина Геннадьевна** — кандидат медицинских наук, врач-стоматолог НОУ «ПрезиДЕНТ — Центр повышения квалификации стоматологов»

**Выборная Елена Игоревна** — кандидат медицинских наук, ассистент кафедры пародонтологии, заведующая отделением пародонтологии № 3 Клинического центра стоматологии Университетской клиники ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России

## **Рецензенты**

**Дубова Любовь Валерьевна** — доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой ортопедической стоматологии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, заслуженный врач РФ

**Ефимович Ольга Ивановна** — доктор медицинских наук, профессор кафедры стоматологии ФУВ ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»

## **СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ И УСЛОВНЫХ ОБОЗНАЧЕНИЙ**

- ▲ — торговое наименование лекарственного средства и/или фармацевтическая субстанция
- ® — лекарственное средство не зарегистрировано в Российской Федерации
- © — лекарственное средство аннулировано в Российской Федерации
- МКБ — Международная классификация болезней
- МКБ-С — Международная классификация стоматологических болезней

## ПРЕДИСЛОВИЕ

В последнее десятилетие в работу медицинских организаций все более тесно включаются различные законодательные и нормативные правовые акты. Федеральное законодательство четко определяет роль новых документов в регулировании организационных вопросов системы здравоохранения, которые являются основой не только для юридических подходов к организации медицинской, в том числе и стоматологической, помощи, но оказывают существенное влияние на то, что всегда считалось абсолютной прерогативой врача — выбор методов диагностики и лечения заболеваний с позиций его знаний и клинического опыта.

Внедрение в практику стоматологии медико-экономических стандартов, клинических рекомендаций, других видов упорядочивания и стандартизации медицинской деятельности требует от врача не только перестройки привычных алгоритмов его клинической работы, но и создает для него множество проблем, таких как: использование новой терминологии, последовательность и кратность применения лечебно-диагностических процедур, необходимость погружения в вопросы экономики здравоохранения и многое другое.

Необходимо отметить, что когда речь идет о таком сложном, мультидисциплинарном разделе стоматологии, как пародонтология, то перечисленные проблемы становятся еще более актуальными и требуют широкого профессионального кругозора. Разработанные и представленные в настоящем издании клинические аспекты в пародонтологии построены с учетом общепринятых подходов к диагностике, лечению и профилактике заболеваний пародонта, основаны на клинических рекомендациях, имеющихся в распоряжении врачей-стоматологов в настоящее время, и представленных с использованием принципов инфографики. Материалы издания могут быть использованы в качестве основы в процессе регламентированного периодического пересмотра клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи, утверждаемых Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Данное пособие будет полезным не только для врачей — стоматологов-терапевтов, несущих основную нагрузку на пародонтологическом приеме, но и для всех других специалистов стоматологии, включая выпускников системы среднего профессионального образования.

# 1. Введение

Клинико-статистические группы — это группы заболеваний, выделенные в каждом классе Международной классификации болезней (МКБ) и объединенные схожим уровнем затрат на медицинскую помощь. Медико-экономические стандарты представляют собой детализацию клинико-статистических групп, т.е. стандарт, определяющий объем диагностических и лечебных процедур, медикаментозного лечения, а также объем соответствующего финансового обеспечения для клинико-статистических групп.

Клинико-статистическая группа заболеваний — группа заболеваний, относящихся к одному профилю медицинской помощи и сходных по используемым методам диагностики и лечения пациентов и средней ресурсоемкости (стоимость, структура затрат и набор используемых ресурсов (Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ (ред. от 06.12.2021) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

Стандарт оказания медицинской помощи — формализованный документ, определяющий гарантированный объем диагностических и лечебных процедур, лекарств и требований к лечению по определенной нозологии. В п. 4 ст. 10 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 02.07.2021) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2022) определено, что одним из положений, обеспечивающих доступность и качество медицинской помощи, считается применение порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи (в ред. Федерального закона от 25.12.2018 № 489-ФЗ).

Согласно ст. 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 02.07.2021) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2022) стандарт медицинской помощи разрабатывается на основе клинических рекомендаций, одобренных и утвержденных в соответствии с настоящей статьей, в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом испол-



нительной власти, и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения:

- 1) медицинских услуг, включенных в номенклатуру медицинских услуг;
- 2) зарегистрированных на территории Российской Федерации лекарственных препаратов (с указанием средних доз) в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата и фармакотерапевтической группой по анатомо-терапевтическо-химической классификации, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения;
- 3) медицинских изделий, имплантируемых в организм человека;
- 4) компонентов крови;
- 5) видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания;
- 6) иного исходя из особенностей заболевания (состояния).

## 1.1. СТАНДАРТИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (НОРМАТИВНЫЙ СТАТУС)

Стандарты медицинской помощи	Порядок оказания медицинской помощи	Стандарты медико-экономические Стандарты медицинской организации Клинические рекомендации (протоколы ведения/протоколы лечения пациентов)
------------------------------	-------------------------------------	---

Стандартизация медицинской помощи (нормативный статус) – это имеющий фиксированную стоимость набор медицинских услуг, лекарственных средств и медицинских изделий, необходимых для проведения эффективных лечебно-диагностических мероприятий пациенту с установленным диагнозом.

Медико-экономические стандарты медицинской помощи включают:

- 1) порядок оказания медицинской помощи;
- 2) стандарты оказания медицинской помощи;
- 3) клинические рекомендации (протоколы ведения/протоколы лечения пациентов). (Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 02.07.2021) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».)

Развитие системы стандартизации медицинской помощи было внесено в Концепцию развития здравоохранения Российской Федерации до 2020 г. и получило свое логичное продолжение в «Прогнозе долго-

срочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2030 г.», разработанного Минэкономразвития России на основании Распоряжения Правительства Российской Федерации от 06.10.2021 № 2816-р, утвердившего Перечень инициатив социально-экономического развития Российской Федерации до 2030 г., в котором поставлена задача осуществления оплаты медицинской помощи на основе стандартов медицинской помощи в зависимости от качества ее оказания (п. 4.4 «Развитие экономики здравоохранения»).

Одним из основных факторов создания системы качественной и доступной медицинской помощи является наличие единых для всей территории Российской Федерации стандартов оказания медицинской помощи при наиболее распространенных и социально значимых заболеваниях и патологических состояниях. Выполнение стандартов медицинской помощи должно быть гарантировано гражданам на всей территории Российской Федерации.

На основании медико-экономического стандарта устанавливается тариф на оплату медицинской помощи. Создание стандартов медицинской помощи позволяет рассчитать реальную стоимость медицинских услуг в каждом субъекте Российской Федерации, определить затраты на реализацию государственных и территориальных программ медицинской помощи населению, рассчитать необходимое лекарственное обеспечение этих программ (список жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств), обосновать подушевые нормативы финансирования и оптимизировать варианты проведения реструктуризации сети учреждений здравоохранения.

Одним из элементов обеспечения качества следует рассматривать разработку профессиональными сообществами (ассоциациями) клинических рекомендаций (руководств), содержащих сведения по профилактике, диагностике, лечению конкретных заболеваний и синдромов, которые будут служить основой для разработки стандартов медицинской помощи. В 2018 г. п. 23 Федерального закона от 25.12.2018 № 489-ФЗ «О внесении изменений в статью 40 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» по вопросам клинических рекомендаций» сформулировано определение клинических рекомендаций, согласно которому **клинические рекомендации** — документы, содержащие основанную на научных доказательствах структурированную информацию по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, в том числе протоколы ведения (протоколы лечения) пациента, вари-

анты медицинского вмешательства и описание последовательности действий медицинского работника с учетом течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующих заболеваний, иных факторов, влияющих на результаты оказания медицинской помощи.

Согласно вышеуказанному Федеральному закону:

- медицинская помощь, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации, организуется и оказывается (статья 37 «Организация оказания медицинской помощи»): на основе клинических рекомендаций; с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
- клинические рекомендации разрабатываются медицинскими профессиональными некоммерческими организациями по отдельным заболеваниям или состояниям (группам заболеваний или состояний) с указанием медицинских услуг, предусмотренных номенклатурой медицинских услуг. Перечень заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), по которым разрабатываются клинические рекомендации, формируется уполномоченным федеральным органом исполнительной власти на основании установленных им критериев;
- клинические рекомендации подлежат рассмотрению научно-практическим советом, созданным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;
- клинические рекомендации, одобренные научно-практическим советом, утверждаются медицинскими профессиональными некоммерческими организациями;
- клинические рекомендации пересматриваются не реже 1 раза в 3 года;
- стандарт медицинской помощи разрабатывается на основе клинических рекомендаций, одобренных и утвержденных в соответствии с настоящей статьей, в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения:
  - 1) медицинских услуг, включенных в номенклатуру медицинских услуг;
  - 2) зарегистрированных на территории Российской Федерации лекарственных препаратов (с указанием средних доз) в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата

и фармакотерапевтической группой по анатомо-терапевтической-химической классификации, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения;

- 3) медицинских изделий, имплантируемых в организм человека;
  - 4) компонентов крови;
  - 5) видов лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания;
  - 6) иного исходя из особенностей заболевания (состояния);
- назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи или не предусмотренных соответствующей клинической рекомендацией, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии;
  - в целях единообразного применения порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи при необходимости уполномоченным федеральным органом исполнительной власти могут издаваться соответствующие разъяснения ([https://legalacts.ru/doc/predlozhenija-prakticheskie-rekomendatsii-po-organizatsii-vnutrennego-kontrolja-kachestva-i\\_2/](https://legalacts.ru/doc/predlozhenija-prakticheskie-rekomendatsii-po-organizatsii-vnutrennego-kontrolja-kachestva-i_2/)).

Разработанный на основании приказа Комитета здравоохранения г. Москвы и МГФОМС от 07.04.1999 № 152/57 «Об отраслевых городских классификаторах единого информационного пространства системы здравоохранения г. Москвы» Московский городской реестр медицинских услуг в системе обязательного медицинского страхования (далее – Реестр) используется для расчетов между лечебно-профилактическими учреждениями и страховыми компаниями в рамках обязательного медицинского страхования в Москве.

Названия услуг в Реестре привычны и понятны российским врачам и организаторам здравоохранения. Указание для каждой услуги ее трудозатрат в условных единицах трудоемкости дает возможность обоснования цены. В то же время отсутствие понятной системы классификации, слишком подробное разделение услуг (по методике, по месту оказания, по видам анализаторов и т.п.) и их дублирование создают значительные проблемы при использовании данного справочника.

Одним из основных условий возможности расчета плановой стоимости стандарта является определение стоимости элементов наполнения стандарта, что, в свою очередь, требует наличия предметного справоч-

ника, включающего услуги, препараты и расходные материалы. К каждому предметному справочнику необходим прейскурант, в котором указывается цена соответствующего элемента наполнения стандарта в заданный период времени. Поддержку предметного справочника и соответствующего ему прейскуранта могут осуществлять компетентные люди или организации.

Что же понимается под «услугой», как основным понятием любого справочника? Услуга — это любая медицинская или иная помощь, оказываемая пациенту. Оказание услуги подразумевает получение определенного результата и затраты ресурсов. В справочник включаются все услуги, которые могут быть оказаны пациентам при получении ими медицинской помощи.

В Реестре зарегистрировано более 400 услуг — приемов и консультаций специалистов с подробным делением по специализации врача (терапевт, хирург, гастроэнтеролог и т.п.), виду приема (первичный, повторный, профилактический, диспансерный и т.п.), месту приема (на дому, в медицинских организациях амбулаторно-поликлинического типа, дневном стационаре, стационаре). При этом для большинства из них одинаковы трудозатраты, измеряемые в условных единицах трудоемкости, и с точки зрения использования ресурсов разница между этими услугами практически отсутствует.

Объективными показателями возможности оказания услуг являются наличие квалифицированного персонала, оборудования, помещений и выполнение других условий, обязательных для оказания заявленных видов медицинской помощи.

Оценить соответствие медицинской организации установленным требованиям возможно при наличии описанной и утвержденной технологии выполнения услуги (технологической карты) с обязательным указанием ключевых элементов методики, включая ее хронометраж. Справочник технологий может являться составной частью (одним из разделов) справочника услуг.

Целесообразно разделение услуг по результату услуги, с описанием ожидаемого результата, а также с указанием обязательных требований к оказанию каждой услуги, что в дальнейшем может быть использовано для аккредитации медицинской организации.

Сбор медицинских статистических данных и статистический анализ выполнения тех или иных услуг при оказании медицинской помощи позволяют не только определить текущее состояние отрасли, но и планировать потребность в материальных и кадровых ресурсах.

Стандартизация является приоритетным направлением модернизации здравоохранения, позволяющим реализовать как принцип единообразия при оказании медицинской помощи, так и право гражданина на качественную медицинскую помощь в равном объеме и на любой территории. Качество медицинской помощи зависит от множества факторов: уровня науки, системы и организации здравоохранения, возможностей конкретного учреждения, квалификации врачей. По мере формирования и совершенствования многоуровневой системы требований стандартов совершенствоваться сами стандарты становятся частью протоколов ведения пациентов.