

 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Домодедовская стоматологическая поликлиника» (ГБУЗ Московской области «ДСП»)			СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА		НОМЕР:	CX-036	
					ЛИСТ:	1	
					ВСЕГО:	1	
Операция при риске медикаментозного остеонекроза челюсти					Хирургическая стоматология		Редакция №2
ДЕЙСТВУЕТ С:		С даты утверждения	СЛЕДУЮЩИЙ ПЕРЕСМОТР: Не позднее 3 лет	ОСНОВАНИЕ: приказ № 78-СОП от 17.07.2026 (ред. 19.10.2026)			
ДАТА РЕДАКЦИИ: 19.10.2026							
РАЗРАБОТАЛ: Врач-стоматолог-хирург А. Ф. Шарганов			СОГЛАСОВАНО: Главная медицинская сестра В. В. Шаргель				
ПРОВЕРИЛ: Исполняющий обязанности заместителя главного врача по лечебной работе В. В. Савилов			УТВЕРДИЛ: Главный врач М. М. Каюгин				

Назначение и условия

Применяется при антирезорбтивной, антиангиогенной и связанной противоопухолевой терапии. Отличает выявление риска от подтверждения диагноза остеонекроза.

Ответственность — врач отвечает за диагноз, решение, согласие и медицинскую запись; ассистент за подготовку, проверку и передачу; руководитель за оснащение, назначенных исполнителей и практический допуск.

Порядок выполнения

1. Получить точное название, показание, путь, дозу, длительность, даты введений и назначившего специалиста. Различать онкологический режим и лечение остеопороза; уточнить глюкокортикоиды, диабет, курение и местную инфекцию.
2. Осмотреть слизистую, обнажённую кость/свищи, боль, инфекцию и состояние зубов; проверить лучевые данные по показаниям. При подозрении на остеонекроз направить к профильному специалисту, не начинать имплантацию или пластическую операцию до оценки.
3. Обсудить сохранение зуба/альтернативы, срочность устранения инфекции и риск хирургии. Высокорисковую операцию согласовать со специалистом и выбрать оснащённый маршрут; документировать обсуждение с пациентом.
4. Не назначать универсальные «лекарственные каникулы»: польза и риск перерыва спорны и зависят от препарата/показания; отмену согласовывает назначивший врач. Не считать тест СТХ самостоятельным доказательством безопасного удаления.
5. При обоснованном вмешательстве применить принятый план минимальной травмы и наблюдения. Антибиотик и дополнительные меры — по индивидуальному показанию, не по одному факту лекарства.
6. Назначить наблюдение за заживлением до документированного исхода. При экспозиции кости, свище, боли или отсутствии заживления организовать повторную оценку; не маскировать проблему многократными курсами без диагноза.

Остановка и повышение уровня помощи

Подозрение на остеонекроз, высокодозная онкологическая терапия с неопределённым планом, отсутствие компетенции/маршрута или самостоятельная отмена пациентом.

Запись и проверка навыка

Режим терапии, риск, консультация, альтернативы, согласие, операция и последующее заживление.

В кейсах отличить онкологический режим и остеопороз; объяснить, почему СТХ и пауза не дают гарантии.

Условия применения и основания

Принятие локальной ветви и контакт профильного специалиста.
AAOMS MRONJ Position Paper 2022. https://aaoms.org/wp-content/uploads/2024/03/mronj_position_paper.pdf

Связанные формы и записи

Медицинская карта пациента; Хирургический чек-лист удаления зуба, имплантации или другого вмешательства.