

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
11 января 2023 г. № 4

Об утверждении клинических протоколов

На основании абзаца девятого части первой статьи 1 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП «О здравоохранении», подпункта 8.3 пункта 8 и подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить:

- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) со сверхкомплектными зубами» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с аномалиями формы и размеров зубов» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с крапчатыми зубами» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с гипоплазией эмали» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с наследственными нарушениями структуры зубов» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с нарушением прорезывания зубов» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с изменением цвета твердых тканей зубов после прорезывания» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с изменением цвета зубов вследствие применения тетрациклина» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с ретенированными и импактными зубами» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с кариесом постоянных зубов» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с сошлифовыванием (абразивным износом) зубов» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с другим уточненным сошлифовыванием зубов (абфракционным дефектом)» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с эрозией зубов» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с отложениями на зубах» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с чувствительным дентином» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с болезнями пульпы постоянных зубов» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с болезнями периапикальных тканей постоянных зубов» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с эндопериодонтитом» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с периодонтитом» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с гингивитом» (прилагается);
- клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с рецессией десны» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) со стоматитом и родственными поражениями» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с кандидозным стоматитом» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с болезнью губ (хейлитом)» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с лейкоплакией» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с болезнями языка» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с переломом постоянного зуба» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с вывихом постоянного зуба» (прилагается).

2. Настоящее постановление вступает в силу с 1 марта 2023 г.

Министр

Д.Л.Пиневиц

СОГЛАСОВАНО

Брестский областной
исполнительный комитет

Витебский областной
исполнительный комитет

Гомельский областной
исполнительный комитет

Гродненский областной
исполнительный комитет

Могилевский областной
исполнительный комитет

Минский областной
исполнительный комитет

Минский городской
исполнительный комитет

Государственный пограничный
комитет Республики Беларусь

Комитет государственной безопасности
Республики Беларусь

Министерство внутренних дел
Республики Беларусь

Министерство обороны
Республики Беларусь

Министерство по чрезвычайным
ситуациям Республики Беларусь

Национальная академия
наук Беларуси

Управление делами Президента
Республики Беларусь

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
11.01.2023 № 4

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ
«Диагностика и лечение пациентов (взрослое население)
с переломом постоянного зуба»

ГЛАВА 1
ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящий клинический протокол определяет общие требования к объему оказания медицинской помощи на терапевтическом и ортопедическом стоматологических приемах в амбулаторных условиях пациентам (взрослое население) с переломом постоянного зуба (шифр по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра – S02.5 Перелом зуба: S02.50 Перелом только эмали зуба; S02.51 Перелом коронки зуба без повреждения пульпы; S02.52 Перелом коронки зуба с повреждением пульпы; S02.53 Перелом корня зуба; S02.54 Перелом коронки и корня зуба; S02.57 Множественные переломы зубов; S02.59 Перелом зуба неуточненный).

2. Требования настоящего клинического протокола являются обязательными для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством о здравоохранении.

3. Для целей настоящего клинического протокола используются основные термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь «О здравоохранении», а также следующий термин и его определение:

перелом зуба – травматическое повреждение зуба под действием механической силы, которое сопровождается нарушением целостности корня или коронки.

ГЛАВА 2

КЛАССИФИКАЦИЯ, ПРИЗНАКИ И КРИТЕРИИ ПЕРЕЛОМА ЗУБА

4. Перелом зуба классифицируют по локализации:

- перелом только эмали зуба;
- перелом коронки зуба без повреждения пульпы;
- перелом коронки зуба с повреждением пульпы;
- перелом корня зуба;
- перелом коронки и корня зуба;
- множественные переломы зубов;
- перелом зуба неуточненный.

5. Признаками и критериями, определяющими перелом зуба, являются:

5.1. перелом только эмали зуба – зуб без значительных разрушений коронки или корня, с невскрытой пульпой, с рентгенологической картиной без травматической патологии. Характерно наличие травматического дефекта эмали зуба, отсутствие боли при прикосновении к зубу, отсутствие боли при жевании, боли от температурных, химических и механических раздражителей, отсутствие болезненности при перкуссии зуба, отсутствие подвижности зуба или его фрагмента, отсутствие кровотечения от поврежденного зуба;

5.2. перелом коронки без повреждения пульпы – характерно наличие травматического дефекта эмали и дентина зуба, перкуссия безболезненная, подвижность зуба в норме, реакция от температурных, химических и механических раздражителей, отсутствие кровотечения от поврежденного зуба. Зуб с частичным разрушением коронки, с потерей фрагмента эмали, со здоровой пульпой и периодонтом, без видимых разрушений корня, с невскрытой пульпой, с рентгенологической картиной без травматической патологии;

5.3. перелом коронки зуба с повреждением пульпы – характерно наличие травматического дефекта эмали и дентина зуба, перкуссия безболезненная, подвижность зуба в норме, обнаженная пульпа чувствительна к раздражителям, боль от температурных, химических и механических раздражителей, перелом коронки определяется визуально. Зуб с частичным разрушением коронки, с поврежденной пульпой, со здоровым периодонтом, без видимых разрушений корня, со вскрытой пульпой, с рентгенологической картиной без травматической патологии;

5.4. перелом корня зуба:

для перелома корня витального зуба характерно наличие травматического дефекта эмали зуба, травматического дефекта дентина, травматического дефекта корня зуба, перкуссия болезненная, зуб подвижен, обнаженная пульпа чувствительна к раздражителям, боль от температурных, химических и механических раздражителей, кровотечение из зубодесневой борозды. Зуб с частичным разрушением коронки, с потерей фрагмента коронки или с полной потерей коронки, с поврежденной пульпой, с поврежденным периодонтом, с видимым разрушением корня, со вскрытой пульпой, с рентгенологической картиной травматической патологии;

для перелома корня эндодонтически леченного зуба характерно наличие травматического дефекта эмали зуба, травматического дефекта дентина, травматического дефекта корня зуба, перкуссия болезненная, зуб подвижен, отсутствует чувствительность

пульпы к раздражителям, кровотечение из зубодесневой борозды. Зуб с частичным разрушением коронки, с потерей фрагмента коронки или с полной потерей коронки, с поврежденным периодонтом, с видимым разрушением корня, с рентгенологической картиной травматической патологии;

5.5. перелом коронки и корня зуба – характерно наличие травматического дефекта эмали и дентина зуба, сочетающегося с травматическим дефектом корня зуба, линия перелома находится ниже уровня десны, перкуссия болезненная, мобильность коронального фрагмента, боль от температурных, химических и механических раздражителей, кровотечение из зубодесневой борозды, проверка витальности апикального фрагмента, как правило, положительная, зуб с рентгенологической картиной с травматической патологией;

5.6. множественные переломы зубов – клиническая картина в зависимости от локализации линии перелома и клинической ситуации;

5.7. перелом зуба неуточненный – клиническая картина в зависимости от локализации линии перелома и клинической ситуации.

ГЛАВА 3 ДИАГНОСТИКА ПЕРЕЛОМА ЗУБА

6. Основными принципами диагностики перелома зуба являются:

сбор анамнеза, медицинский осмотр и дополнительные методы обследования.

Главная задача при диагностике заключается в определении локализации линии перелома и выбора соответствующего метода лечения. При диагностике устанавливается глубина линии перелома, витальность пульпы зуба, степень разрушения коронковой части зуба и поражение тканей периодонта.

Диагностика проводится для каждого зуба и направлена на выявление факторов, препятствующих немедленному началу лечения, таких как:

наличие непереносимости лекарственных средств и материалов, используемых на данном этапе лечения;

сопутствующих заболеваний, отягощающих лечение;

неадекватное психоэмоциональное состояние пациента перед лечением;

острые поражения слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ;

острые воспалительные заболевания органов и тканей полости рта;

сопутствующие травмы костей, органов и мягких тканей;

угрожающие жизни острое состояние (заболевание) или обострение хронического заболевания (в том числе инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения), развившиеся менее чем за 6 месяцев до момента обращения за данной стоматологической помощью;

болезни периодонта в стадии обострения;

неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта;

отказ пациента от лечения.

Дифференциальная диагностика перелома зуба проводится с некариозными поражениями зубов, гиперемией пульпы, хроническим пульпитом, хроническим периодонтитом.

7. Обязательными диагностическими мероприятиями являются:

сбор анамнеза;

внешний осмотр и пальпация челюстно-лицевой области;

осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов;

зондирование, перкуссия, оценка состояния твердых тканей зубов, зубных рядов, пломб и протезов (при их наличии), оценка состояния слизистой оболочки полости рта, тканей периодонта;

индексная оценка стоматологического здоровья: индекс интенсивности кариеса зубов – КПУ, гигиенический индекс Green, Vermillion – ОНI-S;

инструментальное диагностическое исследование (лучевой метод исследования): прицельная внутриротовая контактная рентгенография.

8. Дополнительными диагностическими мероприятиями (по медицинским показаниям) являются:

- окрашивание линии перелома анилиновыми красителями;
- инструментальные диагностические исследования (лучевые методы исследования): ортопантомография челюстей или конусно-лучевая компьютерная томография зубов;
- физические методы исследования: электроодонтометрия, термометрия;
- индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба (далее – ИРОПЗ);
- фотографирование для оценки твердых тканей зуба.

ГЛАВА 4 ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМА ЗУБА

9. Принципами лечения перелома зуба являются:

- предупреждение развития прогрессирования процесса и осложнений;
- сохранение и восстановление анатомической формы пораженного зуба;
- стабилизация и фиксация фрагментов зуба;
- медицинское наблюдение и выдача рекомендаций по срокам повторного приема.

10. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с перелом только эмали зуба (проводятся врачом-стоматологом-терапевтом) включают:

10.1. обязательные лечебные мероприятия:

гигиенические мероприятия (мотивация и обучение гигиене полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст), очищение травмированного сегмента зубного ряда от налета;

сошлифовывание неровных шероховатых краев эмали;

реминерализирующая терапия;

10.2. дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):

применение десенситайзеров;

восстановление формы и функции зуба – пломбирование композиционными материалами, компомерами или гиомерами.

11. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с перелом коронки без повреждения пульпы (проводятся врачом-стоматологом-терапевтом) включают:

11.1. обязательные лечебные мероприятия:

гигиенические мероприятия (мотивация и обучение гигиене полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст), очищение травмированного сегмента зубного ряда от налета;

реставрация стеклоиономерными цементами;

11.2. дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):

обезболивание с использованием лекарственных средств, применяемых при лечении пациентов (взрослое население) с переломом постоянного зуба, согласно приложению;

адгезивная фиксация фрагмента; или препарирование с последующим пломбированием композиционными материалами, компомерами или гиомерами; или препарирование с последующим пломбированием композиционными материалами в виде винира; или покрытие обнаженного дентина вблизи пульпы материалом на основе или гидроксида кальция, или минерального триоксидатного агрегата, или биокерамикой (гидравлическим кальцийсиликатным цементом), изолирующая прокладка с последующим пломбированием композиционными материалами, компомерами или гиомерами в этот же прием.

12. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с переломом коронки зуба с повреждением пульпы (проводятся врачом-стоматологом-терапевтом) включают:

12.1. обязательные лечебные мероприятия:

гигиенические мероприятия (мотивация и обучение гигиене полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст), очищение травмированного сегмента зубного ряда от налета;

по медицинским показаниям в зависимости от расположения линии перелома и состояния пульпы – эндодонтическое лечение или витальная терапия пульпы с прямым покрытием пульпы:

прямая пульпотерапия (если с момента травмы прошло не более 3–4 часов и(или) диаметр вскрытия пульпы не более 1 мм) с использованием минералтриоксидагегата или кальцийсодержащей пасты для прямого покрытия пульпы, восстановление коронки зуба стеклоиономерными цементами;

витальная (частичная или полная) пульпотомия (если с момента травмы прошло более 3–4 часов и(или) диаметр вскрытия пульпы более 1 мм) с использованием минералтриоксидагегата или кальцийсодержащей пасты для прямого покрытия пульпы, изолирующей прокладки и временная пломба из стеклоиономерного цемента;

12.2. дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):

обезболивание с использованием лекарственных средств, применяемых при лечении пациентов (взрослое население) с переломом постоянного зуба, согласно приложению;

при прямой пульпотерапии и витальной (частичной или полной) пульпотомии покрытие обнаженной пульпы биокерамикой (гидравлическим кальцийсиликатным цементом);

пломбирование композиционными материалами, компомерами или гиомерами; или пломбирование композиционными материалами в виде винира.

13. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с переломом корня витального зуба (проводятся врачом-стоматологом-терапевтом) включают:

13.1. обязательные лечебные мероприятия:

гигиенические мероприятия (мотивация и обучение гигиене полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст), очищение травмированного сегмента зубного ряда от налета;

репозиция коронкового фрагмента зуба (проверка репозиции – рентгендиагностика); стабилизация фрагмента при помощи неригидного шинирования на срок 4 недели (в случае локализации перелома в коронковой трети – срок шинирования до 4 месяцев);

медицинское наблюдение за заживлением перелома минимум в течение 1 года для определения состояния пульпы зуба. Сразу после перелома корня не проводится эндодонтическое лечение или удаление зуба. Сначала проводится репозиция и фиксация коронкового сегмента с последующим медицинским наблюдением;

медицинский осмотр и рентгенологический контроль после снятия шины:

рентгенологический контроль через 1 год и 5 лет;

медицинский осмотр через 2 недели, 4 недели, 6–8 недель, 6 месяцев, 1 год (наблюдение за состоянием витальности пульпы) и один раз в год до 5 лет с момента травмы (для исключения наружной и внутренней резорбции корня и периапикальных изменений).

Снятие шины через 4–8 недель при переломе корня в апикальной или средней трети.

Снятие шины через 4 месяца при переломе корня в коронковой трети;

13.2. дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):

обезболивание с использованием лекарственных средств, применяемых при лечении пациентов (взрослое население) с переломом постоянного зуба, согласно приложению;

при некрозе пульпы – эндодонтическое лечение коронального фрагмента (до линии перелома).

14. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с переломом корня эндодонтически леченного (депульпированного) зуба (проводятся врачом-стоматологом-терапевтом) включают:

14.1. обязательные лечебные мероприятия:

гигиенические мероприятия (мотивация и обучение гигиене полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст), профессиональное удаление зубных отложений;

удаление эндодонтически леченого зуба (девитального) (проводится врачом-стоматологом-хирургом) с последующим ортопедическим лечением (проводится врачом-стоматологом-ортопедом);

14.2. дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):
обезболивание с использованием лекарственных средств, применяемых при лечении пациентов (взрослое население) с переломом постоянного зуба, согласно приложению;
при переломе корня многокорневого эндодонтически леченого зуба: удаление зуба или резекция пораженного корня, или ампутация корня, или гемисекция в зависимости от клинической ситуации и локализации линии перелома (проводится врачом-стоматологом-хирургом).

15. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с переломом коронки и корня зуба (проводятся врачом-стоматологом-терапевтом) включают:

15.1. обязательные лечебные мероприятия:

гигиенические мероприятия (мотивация и обучение гигиене полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст), очищение травмированного сегмента зубного ряда от налета;

при вертикальном переломе – удаление зуба (проводится врачом-стоматологом-хирургом);

15.2. дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):

обезболивание с использованием лекарственных средств, применяемых при лечении пациентов (взрослое население) с переломом постоянного зуба, согласно приложению;

при некрозе пульпы – эндодонтическое лечение зуба;

временная стабилизация подвижного фрагмента;

удаление подвижного фрагмента и реставрация с сохранением витальности зуба (при необходимости – гингивэктомия);

реставрация зуба пломбировочными материалами;

фиксация фрагмента зуба;

при невозможности сохранить зуб – удаление зуба (проводится врачом-стоматологом-хирургом).

16. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с множественными переломами зубов (проводятся врачом-стоматологом-терапевтом) включают:

16.1. обязательные лечебные мероприятия:

гигиенические мероприятия (мотивация и обучение гигиене полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст), очищение травмированного сегмента зубного ряда от налета;

лечение в зависимости от локализации линии перелома и клинической ситуации;

медицинское наблюдение за заживлением перелома минимум в течение 1 года для определения состояния пульпы зуба. Репозиция и фиксация коронкового сегмента с последующим медицинским наблюдением;

медицинский осмотр и рентгенологический контроль после снятия шины;

рентгенологический контроль через 1 год и 5 лет;

16.2. дополнительные лечебные мероприятия (по медицинским показаниям):

обезболивание с использованием лекарственных средств, применяемых при лечении пациентов (взрослое население) с переломом постоянного зуба, согласно приложению;

при некрозе пульпы – эндодонтическое лечение коронального фрагмента (до линии перелома);

временная стабилизация подвижного фрагмента;

при невозможности сохранить зуб – удаление (проводится врачом-стоматологом-хирургом).

17. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с переломом зуба неуточненным (проводятся врачом-стоматологом-терапевтом) включают:

17.1. обязательные лечебные мероприятия:

гигиенические мероприятия (мотивация и обучение гигиене полости рта с использованием лечебно-профилактических зубных паст), очищение травмированного сегмента зубного ряда от налета;

лечение в зависимости от локализации линии перелома и клинической ситуации;

17.2. дополнительные лечебные мероприятия по медицинским показаниям:
 обезболивание с использованием лекарственных средств, применяемых при лечении пациентов (взрослое население) с переломом постоянного зуба, согласно приложению; в зависимости от локализации линии перелома и клинической ситуации:
 реставрация зуба (прямая непрямая);
 при некрозе пульпы – эндодонтическое лечение;
 временная стабилизация подвижного фрагмента;
 при невозможности сохранить зуб – удаление зуба (проводится врачом-стоматологом-хирургом).

18. Ортопедическое лечение (проводится врачом-стоматологом-ортопедом) пациентов с переломом постоянного зуба включает:

обезболивание по медицинским показаниям с использованием лекарственных средств, применяемых при лечении пациентов (взрослое население) с переломом постоянного зуба, согласно приложению;

препарирование под искусственные коронки, вкладки, виниры;
 изготовление временных конструкций (исключение – препарированные зубы под штампованные коронки);

получение аналоговых или оптических (3D) оттисков;
 определение и фиксацию центрального соотношения челюстей или центральной окклюзии при помощи восковых или пластмассовых базисов с окклюзионными валиками или окклюзионных силиконовых материалов;

выбор цвета, размера и формы искусственных коронок, вкладок, виниров в соответствии с имеющимися зубами и индивидуальными особенностями пациента;

наложение и припасовку каркаса коронки;
 наложение и припасовку готовой коронки, вкладки, винира;

фиксацию коронки на временный материал (по медицинским показаниям);
 фиксацию коронки, вкладки, винира на постоянный материал;

рекомендации по гигиеническому уходу за зубным протезом, правилам адаптации и срокам замены конструкций.

При ИРОПЗ от 0,4 до 0,6 показано изготовление вкладок, виниров; при ИРОПЗ от 0,6 до 0,8 – изготовление искусственных коронок; при ИРОПЗ более 0,8 – применение штифтовых конструкций с последующим изготовлением искусственных коронок.

19. Медицинское наблюдение за результатами лечения рекомендовано осуществлять путем проведения медицинских осмотров пациентов с травмой постоянных зубов врачом-стоматологом-терапевтом через 1, 3, 6, 12 месяцев для наблюдения за состоянием витальности пульпы.

Последующее медицинское наблюдение с применением лучевых методов исследования выполняют один раз в год в течение 5 лет с момента травмы для исключения наружной и внутренней резорбции корня и периапикальных изменений.

Приложение
 к клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с переломом постоянного зуба»

Лекарственные средства, применяемые при лечении пациентов (взрослое население) с переломом постоянного зуба

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
D04AB Местные анестетики для наружного применения			
1	Лидокаин	Спрей для местного применения 100 мг/мл во флаконах 50 мл	Одну порцию (1–3 нажатия на дозирующий клапан) аэрозоля наносят на слизистую оболочку полости рта или десну. Лекарственное

			средство можно также наносить путем смазывания смоченным в нем ватным тампоном
N01B Лекарственные средства для местной анестезии			
2	Лидокаин/Хлоргексидин	Анестезирующий гель в шприцах 12,5 г	Для аппликационной анестезии слизистой оболочки полости рта, в т. ч. перед инъекционной анестезией. Разовую дозу врач-специалист назначает индивидуально, учитывая состояние области нанесения лекарственного средства и общее состояние пациента
3	Артикаин/Эпинефрин	Раствор для инъекций (40 мг + 0,005 мг)/мл в картриджах 1,7 мл (1,8 мл), в ампулах 2 мл; раствор для инъекций (40 мг + 0,006 мг)/мл в картриджах 1,7 мл (в ампулах 2 мл); раствор для инъекций (40 мг + 0,010 мг)/мл в картриджах 1,7 мл (1,8 мл); раствор для инъекций (40 мг + 0,012 мг)/мл в картриджах 1,7 мл (в ампулах 2 мл)	Лекарственное средство предназначено для инъекционного применения в полости рта и может вводиться только в ткани, где отсутствует воспаление. При выполнении одной лечебной процедуры взрослым можно вводить артикаин в дозе до 7 мг на 1 кг массы тела. Отмечено, что пациенты хорошо переносят дозы до 500 мг (соответствует 12,5 мл раствора для инъекций)