

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-ХІІ «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 ретенрованными 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 лейкоплакией»**

**ГЛАВА 1**  
**ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Настоящий клинический протокол определяет общие требования к объему оказания медицинской помощи на терапевтическом стоматологическом приеме в амбулаторных условиях пациентам (взрослое население) с лейкоплакией (шифр по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра – K13.2 Лейкоплакия и другие изменения эпителия полости рта, включая язык: K13.20 Лейкоплакия идиопатическая; K13.21 Лейкоплакия, связанная с употреблением табака; K13.22 Эритроплакия; K13.23 Лейкедема; K13.24 Никотиновый лейкокератоз неба (небо курильщика, никотиновый стоматит); K13.3 Волосатая лейкоплакия; V37.02 Кандидозная лейкоплакия).

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:

лейкоплакия – заболевание слизистой оболочки полости рта, характеризующееся склонностью к дисплазии эпителия, в основе которого лежит хроническое воспаление, сопровождающееся нарушением ороговения, включая гиперкератоз и паракератоз.

## **ГЛАВА 2 КЛАССИФИКАЦИЯ, ПРИЗНАКИ И КРИТЕРИИ ЛЕЙКОПЛАКИИ**

4. Лейкоплакию классифицируют по форме и площади поражения слизистой оболочки полости рта:

по форме – гомогенная (лейкоплакия курильщиков, плоская); негомогенная (веррукозная, эрозивно-язвенная);

по площади поражения слизистой оболочки полости рта – поражение площадью до 2 см<sup>2</sup> при видимой местной причине; поражение площадью более 2 см<sup>2</sup>.

5. Клинические признаки лейкоплакии:

жалобы (чувство шероховатости, стянутости, жжение во рту, боль при приеме пищи, изменение слизистой в различных областях полости рта);

наличие клинико-морфологических элементов поражения в зависимости от формы заболевания (изменение цвета слизистой оболочки полости рта – красный, белый; нарушение целостности слизистой оболочки полости рта, напластование, другие);

данные анамнеза.

6. Критерии лейкоплакии:

морфологические: выявление признаков дисплазии эпителия; выявление атипичных клеток, гиперкератоза и паракератоза слизистой оболочки полости рта;

микробиологические критерии кандидозной лейкоплакии:

выявление различного рода грибов рода *Candida*, других дрожжеподобных грибов в титрах более 10<sup>3</sup> КОЕ/мл;

выявление дисбиоза полости рта;

определение чувствительности к противогрибковым антибиотикам.

## **ГЛАВА 3 ДИАГНОСТИКА ЛЕЙКОПЛАКИИ**

7. Основными принципами диагностики лейкоплакии врачом-стоматологом-терапевтом являются:

выявление местных и общих факторов риска развития лейкоплакии;

определение взаимосвязи стоматологического и общего здоровья пациента с состоянием слизистой оболочки полости рта;

определение уровня стоматологического здоровья пациента с использованием клинических и лабораторных методов исследования;

проведение клинической дифференциальной диагностики лейкоплакии с другими поражениями слизистой оболочки полости рта в зависимости от формы заболевания на основании клинических проявлений и результатов лабораторных исследований;

направление на консультацию и обследование к врачам-специалистам (врачу-инфекционисту, врачу общей практики, врачу-аллергологу-иммунологу и другим) по медицинским показаниям.

8. Обязательными диагностическими мероприятиями являются:

сбор анамнеза;

внешний осмотр и пальпация челюстно-лицевой области;

осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов;

оценка уровня соматического здоровья;

оценка состояния тканей периодонта и слизистой оболочки полости рта, индексная оценка стоматологического здоровья).

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

инструментальные диагностические исследования (лучевые методы исследования): прицельная внутриротовая контактная рентгенография или ортопантомография, или конусно-лучевая компьютерная томография челюстей для исключения очагов одонтогенной инфекции;

микробиологическое выявление грибов рода *Candida* и других дрожжеподобных грибов, стрептококков, стафилококков и иных микроорганизмов, определение чувствительности к противомикробным лекарственным средствам;

морфологическое исследование эпителия слизистой оболочки полости рта на атипичные клетки: цитологическое исследование и (или) гистологическое исследование (в случае выявления признаков дисплазии эпителия слизистой оболочки полости рта при цитологическом исследовании);

исследование мутаций в геноме клеток эпителия слизистой оболочки полости рта с целью прогнозирования злокачественной трансформации (в случае выявления дисплазии при гистологическом исследовании);

лабораторные исследования – биохимическое, серологическое, иммунологическое исследование для постановки окончательного диагноза и проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и патологическими состояниями, сопровождающимися элементами поражения на слизистой оболочки полости рта;

фотографирование для оценки изменения тканей периодонта и слизистой оболочки полости рта: зубные ряды в окклюзии (фас, правая половина, левая половина, верхний зубной ряд, нижний зубной ряд), слизистая оболочка полости рта;

при наличии неэпителизирующихся эрозивно-язвенных элементов поражения более двух месяцев необходима консультация и обследование у врача-онколога;

консультация врача-специалиста (врача-онколога, врача-инфекциониста, врача общей практики, врача-эндокринолога, врача-гематолога, врача-аллерголога-иммунолога, врача клинической лабораторной диагностики и других) для оценки уровня общего здоровья, диагностики хронических соматических заболеваний и других заболеваний и состояний организма, приводящих к развитию лейкоплакии.

## **ГЛАВА 4 ЛЕЧЕНИЕ ЛЕЙКОПЛАКИИ**

10. Общими принципами лечения и медицинской профилактики лейкоплакии являются:

составление персонализированного плана лечения врачом-стоматологом-терапевтом совместно с другими врачами-специалистами;

при составлении плана лечения учитывается стоматологический статус (наличие факторов риска, очагов одонтогенной инфекции, нарушение биоценоза полости рта, других стоматологических заболеваний, предупреждение травмирования слизистой оболочки полости рта, вызванного дефектами в зубных рядах, острыми краями разрушенных зубов и зубными протезами, курением, а также защита от действия неблагоприятных метеорологических факторов) и уровень общего здоровья пациента (хронические соматические заболевания, иммунодефицитные состояния, снижение общей резистентности организма).

11. Терапевтическое лечение лейкоплакии включает:

мотивацию пациента по факторам риска развития стоматологических заболеваний и лейкоплакии, подбор индивидуальных средств гигиены, коррекцию гигиенических мероприятий, мотивацию к отказу от вредных привычек (особенно важен отказ от курения); устранение местных факторов риска (пришлифовка острых краев зубов, замена металлических пломб и протезов из разнородных металлов, исключение

травмирования очага лейкоплакии); диетические назначения (ограничение употребления острой, горячей, кислой, соленой, пряной пищи; рекомендации по употреблению в пищу продуктов, богатых витамином А, В, С, микроэлементами);

применение лекарственных средств по выбору в зависимости от формы и тяжести течения лейкоплакии с учетом переносимости лекарственных средств пациентом, эффективности ранее проведенного лечения и состояния биоценоза полости рта:

антисептики и дезинфицирующие лекарственные средства согласно приложению 1;

противомикробные лекарственные средства согласно приложению 2;

лекарственные средства, способствующие нормальной регенерации, согласно приложению 3;

фермент согласно приложению 4;

витамины согласно приложению 5;

анестетики согласно приложению 6;

стероидное противовоспалительное лекарственное средство согласно приложению 7;

иммуномодулятор согласно приложению 8;

устранение очагов одонтогенной инфекции;

оказание терапевтической стоматологической помощи с учетом состояния слизистой оболочки полости рта;

поддерживающую терапию (устранение факторов риска, нормализация гигиены путем тщательной индивидуальной чистки зубов, межзубных промежутков, спинки языка, зубных протезов, регулярное проведение профессиональной гигиены полости рта не реже 2 раз в год; медицинское наблюдение – в первый год пациента с впервые установленной лейкоплакией наблюдают каждые 3–4 месяца с целью прослеживания динамики развития болезни и перераспределения его в соответствующую группу с дальнейшим наблюдением в течение 2 лет);

медицинскую профилактику рецидивов лейкоплакии в зависимости от нозологической формы заболевания с использованием лекарственных средств местного действия, применяемых при лечении пациентов (взрослое население) с лейкоплакией, согласно приложениям 1–7.

12. Дополнительными лечебными мероприятиями (по медицинским показаниям) являются:

для устранения участков гиперкератоза: диатермокоагуляция прерывистой методикой до полной коагуляции участков гиперкератоза; криодеструкция с целью последующего замещения зоны некроза рубцовой тканью путем контактного замораживания в пределах собственно слизистой оболочки полости рта, где оперативное вмешательство затруднено;

физиотерапевтический метод лечения на очаги поражения (местная лазеротерапия, в том числе с использованием фотосенсибилизаторов, 10–12 процедур ежедневно).

13. Врач-специалист (врач-инфекционист, врач общей практики, врач-эндокринолог, врач-гематолог, врач-аллерголог-иммунолог, врач клинической лабораторной диагностики и другие) проводит общее лечение и медицинскую профилактику рецидивов с использованием лекарственных средств системного действия, а также лечение других сопутствующих хронических соматических заболеваний, устранение иммунодефицитных состояний, коррекцию приема лекарственных средств системного действия, нормализацию обмена веществ (уровня витаминов, гормонов и другое).

14. Хирургическое лечение по медицинским показаниям включает иссечение при веррукозной, эрозивно-язвенной лейкоплакии.

Приложение 1

к клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с лейкоплакией»

**Антисептики и дезинфицирующие лекарственные средства, применяемые при лечении пациентов (взрослое население) с лейкоплакией**

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
<b>D08A Антисептики и дезинфицирующие средства</b>			
1	Хлоргексидин	Раствор для местного и наружного применения 0,5 мг/мл во флаконах	Лекарственное средство применяется в виде орошений, полосканий и аппликаций – 5–10 мл раствора наносят на пораженную поверхность слизистой оболочки полости рта или на десну с экспозицией 1–3 мин 2–3 раза в сутки (на тампоне или путем орошения). Раствор для полоскания полости рта назначают 2–3 раза в сутки (для полосканий лекарственное средство следует смешивать с равным количеством воды). Длительность применения устанавливается индивидуально
2	Бензилдиметил-миристоиламино-пропиламмоний	Раствор для наружного (местного) применения 0,01 % водного раствора	Рекомендуется полоскание полости рта 10–15 мл лекарственного средства 3–4 раза в сутки в течение 3–5 дней. В случае невозможности полоскания допускается местное применение марлевых или ватных тампонов, смоченных раствором лекарственного средства
3	Нитрофуракл	Раствор для местного и наружного применения 0,2 мг/мл	Неразведенный раствор в виде орошения, полоскания или аппликации. Длительность применения устанавливается индивидуально
4	Полигексаметилен бигуанид гидрохлорид/Феноксизанол	Раствор для наружного и местного применения 20 %	Раствор готов к употреблению, применяется только местно. Используется для полоскания полости рта 2–3 раза в день, после еды в течение 15–30 секунд. На одно полоскание необходимо 15–20 мл лекарственного средства
<b>D08AX Прочие антисептики и дезинфицирующие лекарственные средства</b>			
5	Эвкалипта листьев экстракт	Раствор масляный для местного и наружного применения 0,2 мг/мл 25 мл	Перед применением флакон с лекарственным средством взбалтывают, с помощью стерильных марлевых салфеток наносят на очаг поражения слизистой рта в виде аппликации на 2–3 мин

Приложение 2

к клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с лейкоплакией»

**Противомикробные лекарственные средства, применяемые при лечении пациентов (взрослое население) с лейкоплакией**

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
<b>D01 Противогрибковые средства</b>			
1	Нистатин <sup>1</sup>	Мазь для наружного применения 100 000 ЕД/г	Наружно, мазь наносится на пораженную поверхность слизистой оболочки полости рта или десны 1–2 раза в сутки. Курс лечения – 10–14 дней

A01A Противомикробные лекарственные средства для местного применения при заболеваниях полости рта			
2	Ромашки цветки	Цельное сырье 40 г, 50 г и 100 г в пачке; обмолоченное сырье 50 г в пачке; порошок крупный 1,2 г и 1,5 г в фильтрах-пакетах	Местно: для полосканий в комплексной терапии нетяжелых воспалительных заболеваний полости рта. Применять в виде настоя для полосканий (по 1/2–1 стакану 3–5 раза в день), орошений, примочек. Способ приготовления: – цельное сырье (2,5 столовые ложки – 5 г) цветков помещают в эмалированную посуду, заливают 200 мл водой комнатной температуры, закрывают крышкой и настаивают на водяной бане при частом помешивании в течение 15 мин, затем охлаждают при комнатной температуре не менее 45 мин, процеживают. Оставшееся сырье отжимают. Объем полученного настоя доводят кипяченой водой до 200 мл. – 2 фильтр-пакета помещают в стеклянную или эмалированную посуду, заливают 200 мл кипящей воды, закрывают крышкой и настаивают 15 мин
3	Лидокаин/Ромашки аптечной цветков экстракт	Гель для местного применения в тубах 10 г	Гель наносится на пораженные участки слизистой оболочки полости рта или десны тонким слоем до 3 раз в сутки длительностью до 20 мин. Количество процедур индивидуально

<sup>1</sup> Применение «off-label» в стоматологической практике.

### Приложение 3

к клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с лейкоплакией»

## Лекарственные средства, способствующие нормальной регенерации, применяемые при лечении пациентов (взрослое население) с лейкоплакией

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
D03A Прочие лекарственные средства, способствующие нормальному рубцеванию			
1	Метилурацил <sup>1</sup>	Мазь для местного и наружного применения 10 % в тубах	Местно. Мазь наносится на пораженные участки слизистой оболочки полости рта или десны тонким слоем 1 раз в сутки длительностью до 20 мин. Количество процедур индивидуально
2	Депротеинизированный гемодериват из крови молочных телят <sup>2</sup>	Дентальная адгезивная паста в тубах 5 г	Местно. Дентальная адгезивная паста наносится на пораженные участки слизистой оболочки полости рта или десны тонким слоем, не втирая, 3–5 раз в день после еды и перед сном. Количество процедур индивидуально
3	Облепиховое масло	Масло для приема внутрь, местного и наружного применения во флаконах	Местно. В комплексной терапии в качестве ранозаживляющего средства при поражении слизистых оболочек Масло наносится ватным тампоном на пораженные участки слизистой оболочки полости рта или десны тонким слоем 1 раз в сутки длительностью до 20 мин. Количество процедур индивидуально

<sup>1</sup> Применение «off-label» в стоматологической практике.

<sup>2</sup> Назначается за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством, при наличии медицинских показаний (по жизненным показаниям, с учетом индивидуальной непереносимости) по решению врачебного консилиума, а при невозможности его проведения – лечащего врача или лица, его заменяющего, с оформлением записи в медицинских документах.

Приложение 4  
к клиническому протоколу «Диагностика  
и лечение пациентов (взрослое население)  
с лейкоплакией»

**Фермент, применяемый при лечении пациентов (взрослое население)  
с лейкоплакией**

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
D03BA Протеолитические ферменты			
1	Химотрипсин <sup>1</sup>	Лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и местного применения 10 мг во флаконах	Местно. Аппликация на слизистую оболочку полости рта. Стерильные салфетки, смоченные раствором 25 мг химотрипсина в 10 мл физиологического раствора. Количество процедур индивидуально

<sup>1</sup> Применение «off-label» в стоматологической практике. Назначается за счет собственных средств, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством, при наличии медицинских показаний (по жизненным показаниям, с учетом индивидуальной непереносимости) по решению врачебного консилиума, а при невозможности его проведения – лечащего врача или лица, его заменяющего, с оформлением записи в медицинских документах.

Приложение 5  
к клиническому протоколу «Диагностика  
и лечение пациентов (взрослое население)  
с лейкоплакией»

**Витамины, применяемые при лечении пациентов (взрослое население)  
с лейкоплакией**

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
A11 Витамины			
1	Токоферол <sup>1</sup>	Капли для внутреннего применения (масляные) 10 % во флаконах 20 мл; капли для внутреннего применения (масляные) 30 % во флаконах 20 мл; капли для внутреннего применения (масляные) 5 % во флаконах 20 мл	10–15 капель наносятся на пораженный участок слизистой оболочки полости рта или десны в течение 10–15 мин до 10 процедур
2	Ретинол <sup>1</sup>	Раствор масляный для внутреннего применения 3,44 % во флаконах 10 мл	Местно. 5 капель наносятся на пораженный участок слизистой оболочки полости рта или десны в течение 10–15 мин до 10 процедур
3	Рибофлавин <sup>1</sup>	Таблетки 2 мг для приготовления раствора	По 1 таблетке 1 раз в день в течение 2 недель

<sup>1</sup> Применение «off-label» в стоматологической практике.

Приложение 6

к клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с лейкоплакией»

**Анестетики, применяемые при лечении пациентов (взрослое население) с лейкоплакией**

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
<b>D04AB Местные анестетики для наружного применения</b>			
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
<b>N01B Лекарственные средства для местной анестезии</b>			
2	Лидокаин/Хлоргексидин	Анестезирующий гель в шприцах 12,5 г	Для аппликационной анестезии слизистой оболочки полости рта, в том числе, перед инъекционной анестезией. Разовую дозу врач-специалист назначает индивидуально, учитывая состояние области нанесения лекарственного средства и общее состояние пациента

Приложение 7

к клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с лейкоплакией»

**Стероидное противовоспалительное лекарственное средство, применяемое при лечении пациентов (взрослое население) с лейкоплакией**

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
<b>D07 Кортикостероиды</b>			
1	Триамцинолон 1 мг/г <sup>1</sup>	Мазь для наружного применения в тубах 15 г	Аппликация на эрозивно-язвенные поражения тонким слоем 1–2 раза в день (10–15 г мази в сутки), до 5 процедур (индивидуально)

<sup>1</sup> Применение «off-label» в стоматологической практике.

Приложение 8

к клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с лейкоплакией»

**Иммуномодулятор, применяемый при лечении пациентов (взрослое население) с лейкоплакией**

№ п/п	Международное непатентованное наименование лекарственного средства	Лекарственные формы, дозировки	Способ применения, режим дозирования
<b>L03A Цитокины и иммуномодуляторы</b>			
1	Интерлейкин-2	Раствор для инфузий и подкожного введения, 0,5 мг (500 000 ME)	В разовой дозе 0,5 мг (1 мл) вводят в область плеча (подкожно) с интервалом 1 день, на курс – 3 введения