Приложение 3
к приказу № 287
от «15» сентября 2025 года
Министерства здравоохранения
Республики Узбекистан

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И КОСМЕТОЛОГИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ

«ЛОКАЛИЗОВАННЫЙ ГИПЕРТРИХОЗ»

ТАШКЕНТ 2025

“УТВЕРЖДАЮ”
И.о. директора ГУ
“РСНПМЦДВиК” МЗ РУз
Сабиров У.Ю.

_____
«____» _____ 2025 год

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ
«ЛОКАЛИЗОВАННЫЙ ГИПЕРТРИХОЗ»

ТАШКЕНТ 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ
«ЛОКАЛИЗОВАННЫЙ ГИПЕРТРИХОЗ»

ТАШКЕНТ 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ

Локализованный гипертрихоз

НАИМЕНОВАНИЕ ПРИВЛЕЧЕННЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

Кодирование по МКБ 10/11	**Наименование нозологии:**	**Специалисты, занимающиеся амбулаторной диагностикой по данной нозологии**	
		Основной контролирующий специалист	Дополнительные специалисты
L68.2/ ED71	Локализованный гипертрихоз	- Дерматовенеролог - Медицинский косметолог	Консультация смежных специалистов осуществляется при наличии показаний и жалоб пациента Рекомендуется консультация: • Эндокринолога • Гинеколога • Терапевта • Андролог

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО НОЗОЛОГИИ

Локализованный гипертрихоз

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	Виды и степень медицинской помощи					Минимальное количество Медицинских услуг и обследований	Срок лечения
		Амбулаторная помощь						
		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Основной специалист (врач) консультант	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	+	+	Каждый раз при поступлении	До выздоровления
	2. Объективный осмотр	+	+	+	+	+		
	3. Физикальные и клинические обследоваия	+	+	+	+	+		
	4. Ежедневное наблюдение врачом, а также процедуры и поддерживающий уход за больным			-	-	-		
Примечание: Длительность действия вводимого препарата зависит от индивидуальных особенностей организма и от вводимого препарата.								
Дополнительный специалист (врач) консультант	1. Жалобы и сбор анамнеза.	+	+	+	+	+	По показаниям	До выздоровления
	2. Объективный осмотр	+	+	+	+	+		
	3. Физикальное и клиническое обследование	+	+	+	+	+		
Примечание: В случае наличия у пациента дополнительных других или сопутствующих заболеваний по показаниям ему необходимо пройти обследование у других соответствующих специалистов узкого профиля, перечисленных в Национальном клиническом протоколе;								
Основные лабораторные исследования	1. Общий анализ крови	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	До выздоровления
	2. Скрининговые тесты на наличие сифилиса (старше 14 лет)	+	+	+	+	+		
Примечание:								
Дополнительные лабораторные исследования	Анализ крови на гормоны			+	+	+	По показаниям	До выздоровления
	Биохимический анализ крови			+	+	+		
	Исследование половых гормонов			+	+	+		
	Исследование гормонов			+	+	+		

	щитовидной железы							
	Общий анализ мочи			+	+	+		
	Патолого-анатомическое исследование биопсийного материала кожи			+	+	+		
Примечание:								
Дополнительные инструментальные исследования	Дерматоскопия			+	+	+	По показаниям	По показаниям
	УЗИ надпочечников и органов малого таза			+	+	+		
	МРТ головного мозга/гипофиза			+	+	+		
Примечание: В случае выявления сопутствующих заболеваний при консультировании пациента проводятся существующие лабораторные и инструментальные диагностические тесты, исходя из уровня медицинских учреждений.								
ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ: Нет								

(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Лечебные мероприятия (основные)		**Виды и степень медицинкой помощи**					**Средняя суточная доза**	**Курсовая доза**
		Амбулаторная помощь						
Название Лекарственных средств (междунароное непатентованное)	**Дозировка и способ применения препарата**	**СВП/СП**	**ЦМП**	**Районная (городская) больница**	**Областные медицинские учреждения**	**Республиканские медицинские учреждения**		
Не требуется								
Примечание: Дозировка и количество препаратов определяются врачом индивидуально. Препараты для увлажнения кожи(эмоленты), медицинские изделия, биологически активные добавки, микроэлементы, витамины, антиоксиданты и косметические средства могут применяться по необходимости при лечении дерматовенерологических и косметологических нозологий, если они не имеют противопоказаний и сертифицированы на территории Республики Узбекистан. Если необходимый препарат из определённой группы отсутствует в перечне, утверждённом для применения в стационаре, или временно недоступен, врач может назначить альтернативный препарат (препараты с разным механизмом действия, но одной терапевтической целью). Выбор лекарства осуществляется на основе клинической ситуации, состояния пациента и доступных ресурсов.								
Лечебные мероприятия (дополнительные) Медикаментозное лечение		**Виды и степень медицинкой помощи**					**Средняя сутогчная доза**	**Курсовая доза**
		Амбулаторная помощь						
Название Лекарственных средств (междунароное непатентованное)	**Дозировка и способ применения препарата**	**СВП/СП**	**ЦМП**	**Районная (городская) больница**	**Областные медицинские учреждения**	**Республиканские медицинские учреждения**		
Примечание:								

КОСМЕТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ

Лечебные мероприятия (дополнительные) Медикаментозное лечение		Виды и степень медицинкой помощи					Средняя сутогчная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь						
Название Лекарственных средств (междунароное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
фотоэпиляция с использованием широкополосного импульсного света (IPL) (500-1200 нм)	курсом 6-10 сеансов, 1 раз в 4-6 недель			+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
лазерная эпиляция с использованием неодимового лазера с модуляцией добротности Nd:YAG (1064 нм)	курсом 8-10 сеансов, 1 раз в 4-5 недель			+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
лазерная эпиляция с использованием александритового лазера (755 нм)	курсом 5-8 сеансов, 1 раз в 4-8 недель в зависимости от зоны эпиляции			+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
лазерная эпиляция с использованием диодного лазера (810 нм)	курсом 8-12 сеансов, 1 раз в 3-4 недели			+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
электроэпиляция	индивидуальным курсом в зависимости от клинической картины			+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
методы временного удаления стержня волоса без воздействия на волосяной фолликул (депиляция)	удаление с помощью бритвенного лезвия, электробритвы, пинцета, триммера, удаление с помощью воска или густой сахарной пасты, химическая депиляция (калия тиогликолят)			+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
Примечание: Дозировка и количество препаратов определяются врачом индивидуально. Выбор параметров энергии на аппарате определяется в								

зависимости от клинической картины, глубины залегания пигмента и используемого оборудования.

(ПЛАНОВОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕЩАТЕЛЬСТВО)

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь				
Название хирургической процедуры/вмешательства /лечения	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
1.					
2.					
Примечание:					

(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

Режим питания	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь				
Диетический стол	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Примечание: В зависимости от сопутствующих патологий, диетический стол может измениться (например, при сахарном диабете стол №9 и.т.д.)					

В СЛУЧАЯХ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ И ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ Локализованный гипертрихоз

Диагностические мероприятия	Название медицинских услуг	Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи					Минимальное количество услуг или обследований	Срок лечения
		Амбулаторная помощь						
		СМП/ в домашных условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи		
Основной специалист (врач) консультант	1.							
	2.							
	3.							
	4.							
Примечание:								
Дополнительный специалист (врач) консультант	1.							
	2.							
	3.							
Примечание:								
Основные лабораторные исследования	1.							
	2.							
Примечание:								
Дополнительные лабораторные исследования	1.							
	2.							
Примечание:								
Основные инструментальные исследования	1.							
	2.							
Примечание:								
Дополнительные инструментальные исследования	1.							
	2.							
Примечание:								
ПОКАЗАНИЯ К ЭКСТРЕННОМУ СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:								

(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Лечебные мероприятия (основные)		Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь						
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата	СМП/ в домашных условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи		
Примечание:								

Лечебные мероприятия (основные)		Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь						
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата	СМП/ в домашных условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи		
Примечание:								

(СКОРОЕ И ЭКСТРЕННОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕЩАТЕЛЬСТВО)

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь				
Название хирургической процедуры/вмешательства /лечения	СМП/ в домашных условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи
Примечание:					

(ЛЕЧЕБНАЯ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

Режим питания	Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи

	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*		
Диетический стол	СМП/ в домашных условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи
Примечание:					

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ЗДОРОВОГО КОНТИНГЕНТА/ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БОЛЬНОЙ (ГО) ПОД ”Д” НАБЛЮДЕНИЕМ)

Диспансерные мероприятия	Наименование медицинских услуг	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Длительность диспансерного наблюдения
Консультация специалиста	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	Медицинский осмотр через 2 недели после лечения, затем 1 раз в 3 месяца.	Повторный осмотр через 6 месяцев
	2. Объективный осмотр	+	+	Медицинский осмотр через 2 недели после лечения, затем 1 раз в 3 месяца.	Повторный осмотр через 6 месяцев
	3. Физикальные и клинические обследоваия	+	+	Медицинский осмотр через 2 недели после лечения, затем 1 раз в 3 месяца.	Повторный осмотр через 6 месяцев
Примечание: Основной специалист - семейный врач, дерматовенеролог. По показаниям привлекаются дополнительтные специалисты					
Лабораторные исследования					
Примечание:					
Инструментальные исследования	1.				
	2.				
	3.				
Примечание:					

(ПЕРВИЧНАЯ, ВТОРИЧНАЯ И ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ)

Профилактические меры	Название медицинской услуги	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врача)	Не проводится				-
Примечание:					
Лабораторные исследования	1.				
	2.				
Примечание:					
Инструментальные исследования	1.				
	2.				
	3.				
Примечание:					
Виды профилактики	1.				
	2.				
	3.				
Примечание:					

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Виды реабилитации	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В условиях стационара	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врача)						
Лабораторные исследования	1.					
	2.					
Инструментальные исследования	1.					
	2.					
	3.					
Примечание:						

(ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Паллиативные меры	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В условиях стационара	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врача)	1.					
	2.					
	3.					
Примечание:						
Лабораторные исследования	1.					
	2.					
Примечание:						
	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
	5.					
	6.					
Примечание:						
Показания для госпитализации в организацию по оказанию паллиативной медицинской помощи:						
Паллиативные виды лечения	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
Примечание:						

Лечебные мероприятия (медикаментозные/немедикаментозные)		В домашних условиях	СВП/СП/ ЦМП	В стационарных условиях	Средняя суточная доза	Курсовая доза
Название лекарственных средств	Дозировка и способ применения препарата					
Примечание:						