Приложение 3
к приказу № 287
от «15» сентября 2025 года
Министра Здравоохранения
Республики Узбекистан

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И КОСМЕТОЛОГИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ

«ЭКЗЕМА»

ТАШКЕНТ 2025

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

_____

«____» _____ 2025 год

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ

«ЭКЗЕМА»

ТАШКЕНТ 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ

«ЭКЗЕМА»

ТАШКЕНТ 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ

ЭКЗЕМА

НАИМЕНОВАНИЕ ПРИВЛЕЧЕННЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

Кодирование по МКБ 10/11	**Наименование нозологии:**	**Специалисты, занимающиеся амбулаторной диагностикой по данной нозологии**		**Специалисты, занимающиеся диагностикой и лечением данной нозологии в условиях стационара**	
		Основной контролирующий специалист	Дополнительные специалисты	Основной контролирующий специалист	Дополнительные специалисты
L30.0 L30.1 L30.2 L30.3 L30.9 EA80-EA8Z	Монетовидная экзема Дисгидроз (помфоликс) Кожная аутосенсибилизация (экзематозная) Инфекционная экзема Экзема без дополнительного уточнения (неуточненная) Дерматиты и экзема	- Дерматовенеролог	- Аллерголог - Диетолог - Психоневролог - Психолога/психотерапевт - Терапевт/Педиатр	- Дерматовенеролог	- Аллерголог - Диетолог - Психоневролог - Психолога/психотерапевт - Терапевт/Педиатр

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО НОЗОЛОГИИ

ЭКЗЕМА

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	Виды и степень медицинкой помощи					Минимальное количество Медицинских услуг и обследований	Срок лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная 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	10-15 дней
	2. Объективный осмотр	+	+	+	+	+	Каждый день до выписки пациента	
	3. Физикальные и клинические обследоваия	+	+	+	+	+	Каждый раз при поступлении	
	4. Ежедневное наблюдение врачом, а также процедуры и поддерживающий уход за больным			+	+	+	Каждый день до выписки пациента	
Примечание: Лечение в амбулаторных условиях проводится с учётом течения заболевания.								
Дополнительный специалист (врач) консультант	1. Жалобы и сбор анамнеза.	+	+	+	+	+	По показаниям	10-15 дней
	2. Объективный осмотр	+	+	+	+	+	По показаниям	
	3. Физикальное и клиническое обследование	+	+	+	+	+	По показаниям	
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 клинический анализ крови	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	10-15 дней
	2. Скрининговые тесты на наличие сифилиса (старше 14 лет)	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	
	3. Исследование уровня общего иммуноглобулина Е в крови			+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	
Примечание:								
Дополнительные	Подтверждающие тесты (2 из			+	+	+	По	10-15

лабораторные исследования	6 обязательные): РИФ, ИФА IgG и IgM, РИБТ, РПГА, ИХА, Иммуноблот IgG и IgM						показаниям	дней
	Общий анализ мочи	+	+	+	+	+	По показаниям	
	Общий анализ кала	+	+	+	+	+	По показаниям	
	Соскоб на яйца глистов	+	+	+	+	+	По показаниям	
	Кал на скрытую кровь			+	+	+	По показаниям	
	Комплекс биохимических исследований	+	+	+	+	+	По показаниям	
	Иммунологические исследования			+	+	+	По показаниям	
	Исследование мочи на хорионический гонадотропин			+	+	+	По показаниям	
	Исследование инфекций методом ИФА, ИХЛА, ИФлА и ПЦР			+	+	+	По показаниям	
	Гистологические исследование			+	+	+	По показаниям	
	Анализ уровня витамина D			+	+	+	По показаниям	
	Гормональные исследования			+	+	+	По показаниям	
	Аллергологическое обследование			+	+	+	По показаниям	
	Молекулярная аллергодиагностика			+	+	+	По показаниям	
	Иммуногистохимическое исследование			+	+	+	По показаниям	
	Микроскопического исследования на дерматофиты и дрожжевые грибы			+	+	+	По показаниям	
	Микробиологические исследования кожи (культуральные)			+	+	+	По показаниям	
	Определение антител классов A, M, G (IgM, IgA, IgG) к			+	+	+	По показаниям	

	лямблиям в крови							
	Определение антител к аскаридам *{Ascaris lumbricoides)*			+	+	+	По показаниям	
	Определение антител к возбудителю описторхоза *(Opisthorchis felineus)* в крови			+	+	+	По показаниям	
	Коагулограмма	+	+	+	+	+	По показаниям	
	С-реактивный белок			+	+	+	По показаниям	
Примечание:								
Дополнительные инструментальные исследования	Диагностика состояние кожи-дерматоскопия			+	+	+	По показаниям	10-15 дней
	УЗИ внутренних органов	+	+	+	+	+	По показаниям	
	Корнеометрия			+	+	+	По показаниям	
	Ультразвуковое исследование кожи			+	+	+	По показаниям	
	Программа диагностики степени тяжести экземы у взрослых и детей.			+	+	+	По показаниям	
Примечание: При выявлении сопутствующих патологий в ходе консультирования пациента проводится необходимое инструментальное обследование в соответствии с возможностями медицинской организации								
ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ: - недостаточная эффективность лечения, проводимого в амбулаторных условиях у больного с ограниченными высыпаниями; - прогрессирование заболевания с появлением новых высыпаний у больного с ограниченным поражением кожи; - распространенное поражение кожи.								

(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Лечебные мероприятия (основные)		Виды и степень медицинкой помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
Название Лекарственных средств (междунароное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Клобетазола пропионат: 0,05%	наружно 1 раз в сутки; в течение 2–4 – х недель			+	+	+	-	-
Бетаметазона дипропионат: 0,1%; 0,05%	наружно 1–2 раза в сутки; в течение 2–4 – х недель			+	+	+	-	-
Мометазона фуроат: 0,1%	наружно 1–2 раза в сутки; в течение 3–4 – х недель			+	+	+	-	-
Триамцинолона ацетонид: 0,5%	наружно 1–2 раза в сутки; в течение 3–4 – х недель			+	+	+	-	-
Метилпреднизолона ацепонат: 0,1%	наружно 1–2 раза в сутки; в течение 3–4 – х недель			+	+	+	-	-
Флуоцинонид: 0,05%	наружно 1–2 раза в сутки; в течение 3–4 – х недель			+	+	+	-	-
Триамцинолона ацетонид: 0,1%	наружно 2 раза в сутки; в течение 2–4 – х недель			+	+	+	-	-
Флуоцинолона ацетонид 0,025%	наружно 1–2 раза в сутки; в течение 2–4 – х недель			+	+	+	-	-
Бетаметазона валерат: 0,1%	наружно 1–2 раза в сутки; в течение 2–4 – х недель			+	+	+	-	-

Гидрокортизона бутират 0,1%	наружно, в среднем, 2 раза в сутки; в течение 3–4 – х недель			+	+	+	-	-
Аклометазона дипропионат 0,05%	наружно, в среднем, 2 раза в сутки; в течение 3–4 – х недель			+	+	+	-	-
Флуоцинола ацетонид 0,01%	наружно, в среднем, 2–3 раза в сутки; до 4 – х недель			+	+	+	-	-
Гидрокортизона бутират 0,1%	наружно, в среднем, 2 раза в сутки; в течение 3–4 – х недель			+	+	+	-	-
Гидрокортизона пробутат 0,1%	наружно, в среднем, 2 раза в сутки; в течение 3–4 – х недель			+	+	+	-	-
Флуоцинола ацетонид 0,01%	наружно, в среднем, 2–3 раза в сутки; до 4 – х недель			+	+	+	-	-
Дексаметазон 0,1%	наружно, в среднем, 2–3 раза в сутки; до 4 – х недель			+	+	+	-	-
Натрия тиосульфат	5-50 мл 30% раствора внутривенно; Пьют по 2–3 г в виде 10% раствора.	+	+	+	+	+	2–3 г на прием в виде 10% раствора Внутривенно 5-50 мл	-
лактат натрия, сорбит, хлорид натрия, хлорид калия, хлорид кальция, хлорид магния 100 мл, 200 мл, 250 мл, 400 мл и 500 мл.	Детям до 6 лет рекомендуется давать препарат в дозе 10 мл/кг, от 6 до 12 лет – взрослым половина рекомендуемой дозы. Детям старше 12 лет назначают ту же дозу, что и взрослым.	+	+	+	+	+	5-10 мл/кг	-
Лоратадин Сироп, таблетки	сироп, таблетки 10 мг, детям в возрасте от 2 до 12 лет с массой тела менее	+	+	+	+	+	5-10 мг	150-300 мг

	30 кг – 5 мг (5 мл) 1 раз в сутки перорально, при массе тела более 30 кг – 10 мг (10 мл) 1 раз в сутки; детям в возрасте старше 12 лет и взрослым – 10 мг (10 мл) 1 раз в сутки перорально в течение 14-28 дней в возрасте от 2 до 12 лет – 5 мг (5 мл) 1 раз в сутки перорально; детям в возрасте старше 12 лет и взрослым – 10 мг (10 мл) 1 раз в сутки перорально 1 раз в сутки в течение 14-18 дней							
Дезлоратадин	Таблетки 5 мг раствор по 10 мл внутрь 1 раз в день в течение 7-14 дней.	+	+	+	+	+	5 мг	35-70 мг
Дефенгидромин	Применяют внутрь, парентерально и наружно. Взрослым и детям старше 14 лет назначают внутрь однократно в дозе 50 мг. Режим и продолжительность применения определяется индивидуально согласно инструкции. Взрослым и детям старше 14 лет назначают в разовой дозе 10–50 мг внутривенно или внутримышечно, максимальная суточная	+	+	+	+	+	10–200 мг	300-1500 мг

	доза — 200 мг. Детям от 7 месяцев до 14 лет дозу определяют в зависимости от возраста. Внешне. Наносить 3-4 раза в день на пораженные участки кожи.							
Левоцетиризин	Таблетки 5 мг раствор по 20 капель внутрь 1 раз в день в течение 7-14 дней.	+	+	+	+	+	5-20 мг	150-600 мг
Хлоропирамин	Таблетки по 25 мг 3–4 раза в день внутримышечно или внутривенно, разовая доза для взрослых составляет 20–40 мг.	+	+	+	+	+	20–40 мг	600-1200 мг
Эбастин	Внутрь. Рекомендуемая доза для взрослых - 10-20 мг/сут.	+	+	+	+	+	10-20 мг	300-1200 мг
Биластин	Внутрь. Рекомендуемая доза для взрослых - 10-20 мг/сут.	+	+	+	+	+	10-20 мг	300-1200 мг
Гидроксизин	Пить. 12,5-50 мг/день Максимальная разовая доза не должна превышать 200 мг, максимальная суточная доза не должна превышать 300 мг. У пациентов пожилого возраста начальную дозу следует уменьшить в 2 раза. Пациентам с умеренной и тяжелой почечной недостаточностью, а	+	+	+	+	+	12,5-300 мг	600-1200 мг

	также печеночной недостаточностью требуется снижение дозы.							
Цетиризин Капли, таблетки	капли для приема внутрь 10 мг/мл, таблетки 10 мг – детям в возрасте от 6 до 12 месяцев (только по назначению врача и под строгим медицинским контролем) – 2,5 мг (5 капель) перорально 1 раз в сутки, детям в возрасте от 1 года до 2 лет – 2,5 мг (5 капель) перорально 1-2 раза в сутки, детям в возрасте от 2 до 6 лет – 2,5 мг (5 капель) перорально 2 раза в сутки или 5 мг (10 капель) перорально 1 раз в сутки, детям в возрасте старше 6 лет и взрослым – 5 мг перорально 1 раз в сутки в течение 14-28 дней	+	+	+	+	+	2,5 - 10 мг	300-1200 мг
Монтелукаст таблетки, порошок и сироп.	Рекомендуется пить по 4-10 мг.	+	+	+	+	+	4-10 мг.	1200-3000 мг
Зафирлукаст	Начальная доза для взрослых и детей старше 12 лет составляет 20 мг 2 раза в сутки. При необходимости дозу можно увеличивать постепенно. Поддерживающая доза	+	+	+	+	+	20-80 мг	600-2400 мг

	составляет 20 мг 2 раза в сутки. Максимальная суточная доза — 80 мг в 2 приема. Больным пожилого возраста, а также при алкогольном циррозе печени начальная доза составляет 20 мг 2 раза в сутки, дозу корректируют в зависимости от реакции больного на лечение.							

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 дерматологических больных, 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		**Стационарная помощь**				
Название Лекарственных средств (междунароное непатентованное)	**Дозировка и способ применения препарата**	**СВП/СП**	**ЦМП**	**Районная (городская) больница**	**Областные медицинские учреждения**	**Республиканские медицинские учреждения**		
фузидовая кислота, 2% крем для наружного применения или 2% мазь для наружного применения	наносить на инфицированные очаги поражения 3 раза в сутки в течение 7 -14 дней	+	+	+	+	+	-	-
бацитрацин + неомицин 250 МЕ/г + 5000 МЕ/мг	наружно наносить на инфицированные очаги поражения 2-3 раза в сутки в течение 7-14 дней	+	+	+	+	+	-	-
мупироцин 2% мазь для наружного применения	наносить на инфицированные очаги	+	+	+	+	+	-	-

	поражения 2-3 раза в сутки не более 10 дней							
эритромицин мазь для наружного применения (10000 ЕД/г)	наружно наносить на инфицированные очаги поражения 2-3 раза в сутки 7-14 дней	+	+	+	+	+	-	-
сульфатиазол серебра крем	наружного применения 2% наносить на инфицированные для очаги поражения 2-3 раза в сутки 7-14 дней	+	+	+	+	+	-	-
гидрокортизон + окситетрациклин мазь, аэрозоль	наружно на инфицированные очаги поражения 1-3 раза в сутки в течение 7 дней	+	+	+	+	+	-	-
тетрациклин + триамцинолон аэрозоль	для наружного применения – орошать струей аэрозоля инфицированные очаги поражения 1-3 раза в сутки, держа баллон в вертикальном положении, на расстоянии 15-20 см от кожи, в течение 7-10 дней	+	+	+	+	+	-	-
бетаметазон + гентамицин + клотримазол крем	для наружного применения, мазь для наружного применения наружно на инфицированные очаги поражения 2 раза в сутки взрослым и детям в возрасте 2 лет и старше в течение 7-14 дней	+	+	+	+	+	-	-
Преднизолон	Для взрослых пациентов 20-60 мг в день. В редких случаях допускаются более высокие дозы. После достижения клинического улучшения (регресса) начинают			+	+	+	Режим дозирования определяется индивидуально в зависимости от показаний и от возраста	Режим дозирования определяется индивидуально в зависимости от показаний и от возраста

	постепенную отмену препарата. Общая продолжительность лечения, в среднем, не более 2–3 недель.							
Дексаметазон	4-8 мг в сутки для взрослых пациентов. После достижения клинического улучшения (регресса) препарат постепенно отменяют. Общая продолжительность лечения в среднем не превышает 2-3 недель.			+	+	+	Режим дозирования определяется индивидуально в зависимости от показаний и от возраста	Режим дозирования определяется индивидуально в зависимости от показаний и от возраста
Метилпреднизолон	Дозы глюкокортикоидов, в большинстве случаев, для взрослых составляют 16-48 мг в день. После достижения положительного клинического результата – начинают постепенную отмену препарата. Общая продолжительность лечения глюкокортикостероидами обычно небольшая (в среднем, не более 2–3 недель).			+	+	+	Режим дозирования определяется индивидуально в зависимости от показаний и от возраста	Режим дозирования определяется индивидуально в зависимости от показаний и от возраста
Бетаметазон	в/м в дозе 1,0 мл каждые 4 недели.			+	+	+	1,0-2,0 мл	2,0-8,0 мл
Триамциналон	вводят в/м в дозе 1,0 мл каждые 4 недели. Внутриочагово 1 раз в 4 недели				+	+	1,0 мл	2,0-4,0 мл
Циклоспорин 2,5; 5 мг/кг/сутка 10, 25, 50, 100 мг капсула, 100/1 мл	Начальная доза циклоспорина составляет от 2,5 до 3 мг/кг массы				+	+	2,5 - 5 мг/кг	Режим дозирования определяется

флакон	тела в сутки в 2 приема. В тяжелых случаях при необходимости доза препарата может быть увеличена до максимальной – 5 мг на кг массы тела в сутки. При достижении положительного результата дозу необходимо постепенно снижать до полной отмены.							индивидуально в зависимости от показаний и от возраста
Метотрексат	У взрослых метотрексат назначается в дозе от 10 до 30 мг / нед. п/к, в/м или внутрь; у детей – 0,2–0,7 мг/кг/нед.				+	+	10-30 мг	Режим дозирования определяется индивидуально в зависимости от показаний и от возраста
Фолиевая кислота	Рекомендован прием фолиевой кислоты через 12 – 48 часов после приема метотрексата. Оптимально – через 24 часа после недельной дозы метотрексата. Доза фолиевой кислоты должна быть не менее 5 мг в неделю.			+	+	+	1-5 мг	30-60 мг
Дупилумаб 150, 175 мг раствор для подкожного введения	Для пациентов с массой тела от 15 до < 30 кг: начальная доза – 600 мг (2 инъекции по 300 мг), далее по 300 мг каждые 4 недели; для пациентов с массой тела от 30 до < 60 кг: начальная доза – 400 мг (2				+	+	400-600 мг	Режим дозирования определяется индивидуально в зависимости от показаний и от возраста

	инъекции по 200 мг), далее по 200 мг каждые 2 недели; для пациентов с массой тела 60 кг и более начальная доза – 600 мг (2 инъекции по 300 мг), далее по 300 мг каждые 2 недели							
Тралокинумаб 150 мг раствор для подкожного введения	Начальная доза: Разделите дозу на несколько мест. 600 мг 1 раз в день Дальнейшая обработка Возможность распределения дозы по нескольким местам. Соблюдайте двухнедельный интервал с предыдущим этапом. Лечение следует прекратить, если нет ответа через 16 недель. 300 мг 1 раз сегодня каждые 2 недели Вес < 100 кг Экзема средней и тяжелой степени, лечение второй линии Возможна дальнейшая обработка В случае: Пациента, чья кожа обесцвечена или почти белая. Возможность распределения дозы по нескольким местам. 300 мг 1 раз сегодня каждые 4 недели				+	+	300-600 мг	Режим дозирования определяется индивидуально в зависимости от показаний и от возраста

Устекинумаб 45 мг/0.5мл, 90мг/1.0мл шприце	Рекомендованная доза составляет 45 мг. Вторую инъекцию делают 4 недели спустя после первого применения, затем каждые 12 недель. У пациентов с массой тела более 100 кг препарат рекомендуется использовать в дозе 90 мг. При неэффективности терапии в течение 28 недель рекомендуется рассмотреть целесообразность применения препарата.				+	+	45-90 мг	Режим дозирования определяется индивидуально в зависимости от показаний и от возраста
Лебрикизумаб 250мг	Рекомендуемая доза лебрикизумаба составляет 500 мг (две инъекции по 250 мг) на 0-й и 2-й неделе, с последующим введением 250 мг подкожно каждые две недели до 16-й недели. Достигнут клинический ответ, рекомендуемая поддерживающая доза лебрикизумаба составляет 250 мг каждую неделю. четыре недели.				+	+	250-500 мг	Режим дозирования определяется индивидуально в зависимости от показаний и от возраста
Омализумаб	вводят только п/к (в/м и в/в вводить нельзя) в область дельтовидной мышцы или переднелатеральную область бедра по 150—375 мг 1 раз в 2-4 нед. Доза зависит от исходной				+	+	150—375 мг	Режим дозирования определяется индивидуально в зависимости от показаний и от возраста

	концентрации IgE (МЕ/мл) и массы тела пациента (кг) , измеренной до начала лечения, а также массы тела пациента (кг). Дозу следует корректировать при значительных изменениях массы тела.							
Барицитиниб	Внутрь. Рекомендуемая доза составляет 4 мг 1 раз/сут.				+	+	4 мг	Режим дозирования определяется индивидуально в зависимости от показаний и от возраста
Упадацитиниб	Доза составляет 15-45 мг 1 раз/сут.				+	+	15-45 мг	Режим дозирования определяется индивидуально в зависимости от показаний и от возраста
Аброцитиниб	Рекомендованная доза для взрослых и подростков (в возрасте 12 лет и старше) составляет 100 мг или 200 мг 1 раз/сут, исходя из оценки врачом целей лечения и клинического состояния пациента.				+	+	100-200 мг	Режим дозирования определяется индивидуально в зависимости от показаний и от возраста
Альфа-токоферола ацетат	50-100 мг внутрь в день после еды (срок применения - 20-40 дней)				+	+	50-100 мг	100-4000 мг
Ретинола ацетат	Максимальная суточная доза для взрослых не должна превышать 100 000 МЕ. 33 000–100 000 МЕ/день			+	+	+	33 000–100 000 МЕ	индивидуально

Витамин А + Е	внутрь после еды в дозировке витамин Е по 100 мг + витамин А 100 000 МЕ в день (длительность приема - 20-40 дней)			+	+	+	100 000 МЕ	2-4 млн МЕ
Холекальциферол (Витамин D)	Коррекция дефицита витамина D (уровень 25(OH)D <20 нг/мл) - 50 000 МЕ еженедельно в течение 8 недель внутрь - 200 000 МЕ ежемесячно в течение 2 месяцев внутрь - 150 000 МЕ ежемесячно в течение 3 месяцев внутрь - 6000 - 8000 МЕ в день - 8 недель внутрь Коррекция недостатка витамина D (уровень 25(OH)D ≥20 и <30 нг/мл) - 50 000 МЕ еженедельно в течение 4 недель внутрь - 200 000 МЕ однократно внутрь - 150 000 МЕ однократно внутрь - 6000 – 8000 МЕ в день - 4 недели внутрь Поддержание уровней витамина D ≥30 нг/мл - 1000 - 2000 МЕ ежедневно внутрь - 6 000 – 14 000 МЕ однократно в неделю внутрь	+	+	+	+	+	индивидуально	индивидуально
Аскорбиновая кислота	внутримышечно, внутривенно 250-1000 мг/день	+	+	+	+	+	250-1000 мг	250-1000 мг

Цианокобаламин	в/м или в/в 1 мг в день в течение 1-2 недель, поддерживающая доза 1-2 мг в/м или в/в - от 1 раза в неделю до 1 раза в месяц.	+	+	+	+	+	1-2 мг	3-8 мг
Тиамин	в/м (глубоко) Рекомендуется начинать применение препарата с малых доз (не более 0,5 мл 5% раствора). Взрослым назначают по 25–50 мг тиамина гидрохлорида (0,5–1 мл 5% раствора) 1 раз в сутки; детям - 12,5 мг (0,25 мл 5% раствора) 1 раз в сутки. Курс лечения – 10-30 инъекций. .	+	+	+	+	+	12,5 - 50 мг	125 – 1500 мг
Рибофлавин	Перорально: взрослым — 5–10 мг в сутки; детям - 2-5 мг один раз в сутки. Продолжительность лечения - 1-1,5 месяца. в/м: по 1 мл 1% раствора (0,1 г) 1 раз в день в течение 10–15 дней (детям — 3–5 дней), затем 2–3 раза в неделю; Курс лечения – 15-20 инъекций.	+	+	+	+	+	2-10 мг	60 - 450 мг
L. acidophilus, L. rhamnosus, L. casei, L. plantarum; Bifidobacterium longum Bifidobacterium breve; Saccharomyces boulardii.	Учитывая возраст пациента и изменения деятельности кишечника, возможно назначение капсулы, гранулы с жидким раствором.	+	+	+	+	+	индивидуально	индивидуально

рекомбинантные ИФН альфа-2b суппозитории ректальные	У взрослых: по 500 000 МЕ 2 раза в сутки в течение 10 дней У детей: по 3 000 000 МЕ 2 раза в сутки в течение 10 дней У беременных: по 1 000 000 МЕ 2 раза в сутки в течение 10 дней	+	+	+	+	+	1-6 млн МЕ	10 – 60 млн МЕ
Инозин пранобекс	внутрь, после еды, 500 мг 3-4 раза в день в течении 10 дней			+	+	+	1.5 – 2 г	15 – 20 г
Меглюмина акридонацетат	3 инъекции с интервалом в 24 часа и далее еще 3 инъекции с интервалом в 48 часов			+	+	+	индивидуально	индивидуально
Тилорона дигидрохлорид	по 1-2 таблетки (250 мг) 1 раз сутки в первые два дня, затем по 1 таблетке (125 мг) через день в течение 2-4-х недель. Или в период ремиссии по 0,125 г (1 таблетка) после еды, в первые два дня каждой недели, всего 5 недель. Курсовая доза 1,25 г.			+	+	+	125 - 500 мг	2500 – 15000 мг
Тимопентин	• внутримышечная инъекция разведение стерильной водой для инъекций 1 мл; • внутривенное капельное вливание растворение в			+	+	+	1-2 мл	15-60 мл

	250 мл 0,9% инъекционного раствора натрия хлорида. Препарат применяют следуя рекомендациям. Профилактика и лечение иммунодефицитных состояний по 1-2 флакона 2 раза в день. Курс лечения 15-30 дней; Хронический гепатит В по 1-2 флакона 3 раза в неделю. Курс лечения 24 недели.							
Маннитол (15% раствор)	с фуросемидом (5-10 мл).			+	+	+	-	-
Фуросемид	20-80 мг/сут. Необходимая доза подбирается в зависимости от диуретического ответа.						Необходимая доза подбирается в зависимости от диуретического ответа.	Необходимая доза подбирается в зависимости от диуретического ответа.
Эссенциальные фосфолипиды	в/в медленно 1-2 ампулы (5-10 мл) , разводить раствор кровью пациента в соотношении 1:1. При необходимости разведения препарата используется только 5% или 10% раствор декстрозы для инфузионного введения Внутрь. Для подростков старше 12 лет и с массой тела более 43 кг, а также для взрослых рекомендуется принимать по 2 капсулы 3 раза/сут во время еды.			+	+	+	5-10 мл	индивидуально

Оксиматрин	в/м по 600 мг , один раз в день в/в 600 мг развести в 100 – 250 мл 5% раствора глюкозы или 0,9% раствора натрия хлорида. Вводить внутривенно капельно, со скоростью 60 капель в минуту, один раз в день внутрь, по 2 капсулы (0,2 г оксиматрина) три раза в день. При необходимости дневную дозу можно увеличить до 3 капсул три раза в день (что эквивалентно 0,3 г оксиматрина).			+	+	+	в/м 600 мг внутрь 0,2 – 0,3 г	индивидуально
Урсодезоксихолевая кислота	Внутрь. Детям и взрослым с массой тела менее 34 кг рекомендуется применять урсодезоксихолевую кислоту в виде суспензии. Рекомендуемая доза урсодезоксихолевой кислоты составляет 10 мг/кг/сутки			+	+	+	10 мг/кг/сутки	индивидуально
Антраль	внутрь после еды 3 раза в сутки взрослым и детям старше 10 лет - по 200 мг на прием детям 4-10 лет - по 100 мг на прием			+	+	+	0,3-0,6 г	9 – 18 г
метилтиониния хлорид 1% раствор	для местного и наружного применения, [водный]			+	+	+	-	-

	взрослым и детям с момента рождения раствор наносят с помощью тампона или стеклянной пораженные участки 2-3 раза в сутки палочки на							
амоксициллин + клавулановая кислота	взрослым и детям старше 12 лет (массой 40 кг и более) таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 250 мг + 125 мг по 1 таблетке 3 раза в сутки или 875 мг + 125 мг – по 1 таблетке 2 раза в сутки в течение 5-14 дней или таблетки диспергируемые взрослым и детям старше 12 лет (массой 40 кг и более) – по 500/125 мг 3 раза в сутки в течение 5-14 дней, детям от 2 до 12 лет или с массой тела менее 40 кг – по 125/31,25 мг или по 250/62,5 мг в дозах, не превышающих 2400/600 мг в сутки, в 3 приема в течение 5-14 дней						индивидуально	индивидуально
Ацикловир таблетки 200 мг	30–60 мг/кг/день, разделенная на 3 приема в день для детей и 400 мг 3 раза в день для взрослых. Легкие случаи можно лечить в течение 7–21 дня или до тех пор, пока все поражения не покроются коркой. В тяжёлых случаях или			+	+	+	600-1000 мг	3000-5000 мг

	при иммунодефиците необходимо внутривенное введение ацикловира (5–10 мг/кг каждые 8 часов). После достижения клинического улучшения и образования корок на язвах пациенты могут быть переведены на пероральный приём							
Валацикловир	20 мг/кг/день для детей и 500 мг 3 раза в день для взрослых Легкие случаи можно лечить в течение 7–21 дня или до тех пор, пока все поражения не покроются коркой.			+	+	+	500-1500 мг	3000-5000 мг
флуконазол 50 мг/100 мг 1 раз в день с учетом возраста больного	детям по 50 мг 1 раз в день внурть после еды в течение 4-7 дней ; взрослым по 100 мг 1 раз в день в течение 7-14 дней после еды			+	+	+	50-100 мг	350-1400 мг
лигнин гидролизный + лактулоза таблетки	внутрь 3 раза в день детям от 3 до 5 лет по 1 табл. 3 раза в день; а детям от 2-х до 3 лет по 1\2 табл. 3 раза в день. Длительность курса приема – 2 недели.			+	+	+	по 1 табл. 3 раза в день	индивидуально
активированный глауконит 300 мг внутрь	Взрослым по 1 капсуле 3 раза в сутки во время еды (суточная доза 1,8 г). Капсулу запивать водой комнатной температуры. Продолжительность приема 30 дней. Детям от 8 до 12 лет препарат назначают по 1			+	+	+	1,8 г	54 г

	капсуле 1 раза в день, в возрасте от 13 до 18 лет по 1 капсуле 2 раза в день в течение 7-10 дней за 30-минут до еды или 1 час после еды. Курс лечения при острых заболеваниях составляет 5 дней, при аллергии и хронических заболеваниях — до 10 дней. Повторный курс — через 2 недели по рекомендации врача.							
Цефтриаксон	в сутки внутримышечно или внутривенно детям старше 12 лет (желательно в 2 введения через 12 часов), новорожденным до 2 нед – 20-50 мг/кг/сут, детям от 3 нед до 12 лет – 20-80 мг/кг/сут в 2 введения			+	+	+	в зависимости от показаний, функции почек и применяемой схемы лечения	в зависимости от показаний, функции почек и применяемой схемы лечения
Цефуроксим	перорально 2 раза в сутки взрослым и детям в возрасте 3 лет и старше в течение 5-10 дней			+	+	+	в зависимости от показаний, функции почек и применяемой схемы лечения	в зависимости от показаний, функции почек и применяемой схемы лечения

Примечание: Дозировка и количество препаратов определяются врачом индивидуально.
Препараты для увлажнения кожи(эмоленты), кератолитики, медицинские изделия, биологически активные добавки, микроэлементы, витамины, антиоксиданты и косметические средства могут применяться по необходимости при лечении дерматологических больных, 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.
Применение антибактериальных средств проводится при присоединении вторичной бактериальной микрофлоры. Допускается назначение антибиотиков других групп на основании результатов определения чувствительности возбудителя к антибиотикам. Выбор конкретного препарата определяется лечащим врачом.
***Назначение системных антибактериальных, противопаразитарных и противогрибковых препаратов должно осуществляться строго по клинически обоснованным показаниям, подтверждённым лабораторными или инструментальными методами, с учётом индивидуальных особенностей течения заболевания.**

ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Лечебные мероприятия		Виды и степень медицинкой помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
Название процедуры	Дозировка и способ применения препарата	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Селективная фототерапия (широкополосная ультрафиолетовая терапия)	начальная доза облучения составляет 50-70% от минимальной эритемной дозы При дозировании облучения в зависимости от типа кожи и степени загара пациента облучение начинают с дозы 0,01-0,03 Дж/см2			+	+	+	Индивидуально	На курс назначают 15-35 процедур
Узкополосная средневолновая ультрафиолетовая терапия с длиной волны 311 нм (УФВ-311)	начальная доза облучения составляет 50-70% от минимальной эритемной дозы При дозировании облучения в зависимости от типа кожи и степени загара пациента облучение начинают с дозы 0,1-0,3 Дж/см2			+	+	+	Индивидуально	На курс назначают 15-35 процедур
Ультрафиолетовое облучение кожи 308 нм (эксимерное УФ-	начинают с дозы облучения, равной 1 минимальной			+	+	+	Индивидуально	На курс назначают 15-35 процедур

облучение)	эритемной дозы, при выраженной инфильтрации очагов - с дозы, равной 2, при наличии плотных инфильтрированных бляшек - 3							
Фотохимиотерапия с внутренним применением фотосенсибилизаторов (ПУВА)	В качестве фотосенсибилизаторов используют псоралены для системного применения, которые принимают в дозе 0,6-0,8 мг на 1 кг массы тела за один прием, за 1,5-2 часа до облучения длинноволновым УФ-светом. Начальная доза УФА составляет 50-70% от минимальной фототоксической дозы.			+	+	+	Индивидуально	На курс назначают 15-35 процедур
ПУВА-ванны	Начальная доза облучения УФА составляет 20-30% от минимальной фототоксической дозы, или 0,3-0,6 Дж/см2. Как при общих, так и при локальных ПУВА-ваннах облучение проводят 2-4 раза в неделю.			+	+	+	Индивидуально	На курс назначают 15-35 процедур
Бальнеотерапия с минеральными солями, травяными	Индивидуально			+	+	+	Индивидуально	Индивидуально

отварами								
Ультразвуковая терапия с применением средств для топического применения	Индивидуально			+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
Низкоуровневая светотерапия LLLT	Лазеры с длиной волны 830, 633, 415 нм			+	+	+	10-15 минут за одну процедуру	Индивидуально, в зависимости от клинической формы, степени тяжести заболевания и динамики
ИК-лазер	Обработка одного участка длится 3–5 минут. При обширных поражениях — поочерёдная обработка всех зон.			+	+	+	Индивидуально	7–10 процедур, в зависимости от тяжести процесса.
Поляризованный полихроматический луч	10–15 минут на одну зону. При обширных поражениях обработка проводится поочерёдно на разные участки.			+	+	+	Индивидуально	На курс назначают 10-15 процедур
Лечебные мероприятия (дополнительные)								
Плазмаферез	Индивидуально, в зависимости от клинической формы, степени тяжести заболевания и динамики		+	+	+	+	Индивидуально, в зависимости от клинической формы, степени тяжести заболевания и динамики	Индивидуально, в зависимости от клинической формы, степени тяжести заболевания и динамики

НИЛИ	10-15 дней в соответствии с инструкцией		+	+	+	+	10-15 дней в соответствии с инструкцией	10-15 дней в соответствии с инструкцией
Озонотерапия	10-15 дней в соответствии с инструкцией		+	+	+	+	10-15 дней в соответствии с инструкцией	10-15 дней в соответствии с инструкцией
Примечание: Физиотерапевтические процедуры назначаются с учётом формы, степени тяжести и площади поражения заболевания, а также имеющихся противопоказаний.								

(ПЛАНОВОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕЩАТЕЛЬСТВО)

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная 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		Стационарная 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 ЭКЗЕМА

Диагностические мероприятия	Название медицинских услуг	Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи					Минимальное количество услуг или обследований	Срок лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная 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		Стационарная помощь*				
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата	СМП/ в домашних 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		Стационарная помощь*				
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата	СМП/ в домашних 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 помо				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*		
Название хирургической процедуры/вмешательства /лечения	СМП/ в домашних 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 помо				
	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	+	+	В зависимости от состояния и тяжести процесса наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	До клинического улучшения, при тяжёлых формах — пожизненно
	2. Объективный осмотр	+	+	В зависимости от состояния и тяжести процесса наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	До клинического улучшения, при тяжёлых формах — пожизненно
	3. Физикальные и клинические обследоваия	+	+	В зависимости от состояния и тяжести процесса наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	До клинического улучшения, при тяжёлых формах — пожизненно
Примечание: Основной специалист - семейный врач, дерматолог, терапевт/педиатр. По показаниям привлекаются дополнительные 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)					
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:						