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

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И КОСМЕТОЛОГИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ

«ГЕРПЕТИФОРМНЫЙ ДЕРМАТИТ ДЮРИНГА»

ТАШКЕНТ 2025

“УТВЕРЖДАЮ”
И.о. директора ГУ
“РСНПМЦДВиК” МЗ РУз
Сабиров У.Ю.
_____
«____» _____ 2025 год

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ
«ГЕРПЕТИФОРМНЫЙ ДЕРМАТИТ ДЮРИНГА»

ТАШКЕНТ 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ

ГЕРПЕТИФОРМНЫЙ ДЕРМАТИТ ДЮРИНГА

НАЗВАНИЕ НОЗОЛОГИИ НАЦИОНАЛЬНОГО КЛИНИЧЕСКОГО СТАНДАРТА (КОД), 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
L13.0/EB44	Дерматит герпетиформный	- Дерматовенеролог	- Педиатр - Терапевт - Эндокринолог - Психотерапевт-невролог - Гинеколог - Офтальмолог	- Дерматовенеролог	- Педиатр - Терапевт - Эндокринолог - Психотерапевт-невролог - Гинеколог - Офтальмолог

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО НОЗОЛОГИИ

ГЕРПЕТИФОРМНЫЙ ДЕРМАТИТ ДЮРИНГА

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 формы и 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 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. Цитологическое исследование из очагов поражения на наличие клеток Тцанка и эозинофилию			+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	10-15 дней

Примечание:								
Дополнительные лабораторные исследования	Подтверждающие тесты (2 из 6 обязательные): РИФ, ИФА IgG и IgM, РИБТ, РПГА, ИХА, Иммуноблот IgG и IgM			+	+	+	По показаниям	
	Общий анализ мочи	+	+	+	+	+	По показаниям	
	Общий анализ кала	+	+	+	+	+	По показаниям	
	Биохимические исследования	+	+	+	+	+	По показаниям	
	Гистологическое исследование			+	+	+	По показаниям	
	Иммунологические исследования			+	+	+	По показаниям	
	Исследование антител методом ИФА, ИХЛА, ИФлА и ПЦР-диагностика			+	+	+	По показаниям	
	Диагностика целиакии			+	+	+	По показаниям	
	Бактериологическое исследование гнойного отделяемого на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы с определением чувствительности к антибиотикам			+	+	+	По показаниям	
	Проведение пробы Ядассона				+	+	По показаниям	
	Прямая/непрямая иммунофлюоресценция					+	По показаниям	
	ИФА на ВИЧ			+	+	+	По показаниям	
	Исследование гормонов щитовидной железы			+	+	+	По показаниям	

	ИФА на С-реактивный белок			+	+	+	По показаниям	
	Генетическое тестирование на наличие HLA-генов, ассоциированных с целиакией (DQ2 и DQ8)			+	+	+	По показаниям	
Примечание:								
Дополнительные инструментальные исследования	Диагностика состояние кожи-дерматоскопия			+	+	+	По показаниям	10-15 дней
	Исключение аутоиммунного генеза (УЗИ щитовидной железы).	+	+	+	+	+	По показаниям	
	Рентген легких	+	+	+	+	+	По показаниям	
	Обследование для исключения паранеопластического генеза дерматоза (УЗИ внутренних органов, кишечника)	+	+	+	+	+	По показаниям	
Примечание: В случае выявления побочных заболеваний при консультировании пациента проводятся существующие инструментальные диагностические тесты, исходя из уровня медицинских учреждений.								
ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ: Отсутствие эффекта от амбулаторного лечения: Если проводимое дома лечение не приносит ожидаемого улучшения состояния, то госпитализация может быть необходима для коррекции терапии или для более тщательного обследования. **Появление новых высыпаний: Внезапное появление новых очагов поражения может указывать на обострение заболевания или на развитие осложнений, что требует стационарного наблюдения.** **Вторичное инфицирование:Если в области поражений развивается инфекция (гнойные выделения, покраснение, повышение температуры), это является показанием для госпитализации с целью проведения антибактериальной терапии.** **Тяжелое течение заболевания: В редких случаях, при очень тяжелом течении герпетиформного дерматита, когда поражения кожи и слизистых оболочек очень обширные и болезненные, может потребоваться госпитализация для проведения интенсивной терапии и облегчения симптомов**								

(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		
Системная терапия								
Преднизолон – 5 мг (таб), 30 мг (амп)	Суточная доза составляет 0.5-1.0 мг/кг/сут. После достижения клинического улучшения (регресса) доза препарата снижается. Продолжительность беременности составляет в среднем 2-3 недели.			+	+	+	Разовая и курсовая дозы лечения подбираются индивидуально в зависимости от степени тяжести	
Дексаметазон 5, 4, 1,5 мг (таб), 4 мг (амп)	Суточная доза составляет 0,02–0,3 мг/кг/сут. После достижения клинического улучшения (регресса) дозы, Препарат назначают внутривенно или внутримышечно. Продолжительность беременности составляет в среднем 2-3 недели.			+	+	+		
Триамцинолон 10, 40 мг (амп)	каждые 2 недели вводят в/м в дозе 1,0 мл.			+	+	+		

Метилпреднизолон 4, 16 мг (таб), 4 мг (амп)	Суточная доза составляет 16-95 мг/кг/сут. После достижения положительного клинического результата-начинается постепенная отмена препарата. Детям следует вводить более низкие дозы (но не менее 0.5 мг/кг/сут)			+	+	+	
Бетаметазон (амп)	каждые 2-4 недели вводят в/м в дозе от 1,0 мл до 2,0 мл.			+	+	+	
Раствор для инфузий:калия аспарагинат и магния аспарагинат Таблетки, раствор для внутривенного введения;	Применяют внутрь и в/в (струйно медленно или в/в капельно). Дозу и схему применения устанавливают индивидуально, в зависимости от показаний, клинической ситуации и лекарственной формы.			+	+	+	Дозу и схему применения устанавливают индивидуально, в зависимости от показаний, клинической ситуации и лекарственной формы.
Диафинилсульфон – 25 мг (таб) (Дапсон)	Суточная дозапо 50–100 мг/сут 2 раза в сутки циклами по 5–6 дней с перерывом на 1 день, курс — 3–5 циклов и более. Максимальная суточная доза — до 300 мг. После исчезновения клинических проявлений заболевания — в поддерживающей дозе — 50 мг через день или			+	+	+	Дозу и схему применения устанавливают индивидуально, в зависимости от показаний, клинической ситуации и лекарственной формы.

	1–2 раза в неделю. Детям — в начальной дозе 2 мг/кг/сут, при необходимости дозу увеличивают, затем как можно скорее уменьшают до наименьшей эффективной поддерживающей дозы.						
Сульфасалазин – 500 мг (таб)	Детям в возрасте старше 6 лет рекомендовано применять 40–150 мг/кг массы тела в сутки.			+	+	+	Дозу и схему применения устанавливают индивидуально, в зависимости от показаний, клинической ситуации и лекарственной формы.
Сульфапиридин 250, 500 мг (таб)	Взрослые, внутрь 0,25—1 г 4 раза в сутки, после улучшения дозу постепенно уменьшают до минимальной эффективной. Максимальная доза 6 г/сут.			+	+	+	Дозу и схему применения устанавливают индивидуально, в зависимости от показаний, клинической ситуации и лекарственной формы.
Цинковая туба (туба)	Наружно 1-3 раза в день	+	+	+	+	+	№10-15 дней
Клобетазола пропионат 0,05% (туба)	Наружно 1-2 раза в день (сильные IV)	+	+	+	+	+	№10-15 дней
Бетаметазона валерианат – 0,1% (туба)	Наружно 1-2 раза в день (сильные III)	+	+	+	+	+	№10-15 дней
Метилпреднизолона ацепонат – 0,05% (туба)	Наружно 1-2 раза в день (сильные III)	+	+	+	+	+	№10-15 дней
Мометазона фуроат	Наружно 1 раза в	+	+	+	+	+	№10-15 дней

0,1% (туба)	день (сильные III)						
Бетаметазона дипропионат – 0,05% (туба)	Наружно 1-2 раза в день (сильные III)	+	+	+	+	+	№10-15 дней
Триамцинолона ацетонид – 0,1% (туба)	Наружно 1-2 раза в день (сильные III)	+	+	+	+	+	№10-15 дней
Преднизолон – 0,25%; 0,5% (туба)	Наружно 1-2 раза в день (слабые I)	+	+	+	+	+	№10-15 дней
Гидрокортизона – 17 бутират – 0,1% (туба)	Наружно 1-2 раза в день (слабые I)	+	+	+	+	+	№10-15 дней
Гидрокортизона ацетат – 0,1, 0,25, 1,0, 5,0% (туба)	Наружно 1-2 раза в день (слабые I)	+	+	+	+	+	№10-15 дней

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 (международное непатентованное)	**Дозировка и способ применения препарата**	**СВП/СП**	**ЦМП**	**Районная (городская) больница**	**Областные медицинские учреждения**	**Республиканские медицинские учреждения**			
Цетиризин – 10 мг (таб)	1 раз в сутки №10-15 дней	+	+	+	+		+	-	№10-15 дней
Хлоропирамин -25 мг	2 раза в сутки №10-15	+	+	+	+		+	-	№10-15 дней

(таб)	дней							
Дифенгидрамин – 1% раствор (амп)	2 раза в сутки №10-15 дней	+	+	+	+	+	-	№10-15 дней
Лоратадин – 10 мг (таб)	1 раза в сутки №10-15 дней	+	+	+	+	+		№10-15 дней
Дезлоратадин – 5 мг (таб)	1 раза в сутки №10-15 дней	+	+	+	+	+		№10-15 дней
лактат натрия, сорбит, хлорид натрия, хлорид калия, хлорид кальция, хлорид магния 100 мл, 200 мл, 250 мл, 400 мл и 500 мл	Детям в возрасте до 6 лет Препарат назначают в дозе 10 мл/кг массы тела в зависимости от тяжести заболевания, в возрасте от 6 до 12 лет – в зависимости от степени тяжести заболевания. Детям старше 12 лет вводят одинаковую дозу препарата	+	+	+	+	+		№10-15 дней
Адеметионин	Рекомендуемая доза составляет 10-25 мг адеметионина на 1 кг массы тела в сутки. Обычно суточная доза составляет 1-2 таблетки в сутки (от 400-800 мг адеметионина в сутки) и может быть увеличена до 4 таблеток в сутки (до 1600 мг адеметионина в сутки). Эффект обычно проявляется через 7-14 дней лечения и сохраняется при дальнейшем применении препарата.	+	+	+	+	+		№10-15 дней
Эссенциальные	в/в медленно 1-2	+	+	+	+	+		№10-15 дней

фосфолипиды	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.							
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).	+	+	+	+	+		№10-15 дней

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	+	+	+	+	+		№10-15 дней
Цианокобаламин (Витамин В12)	в/м или в/в по 1 мг ежедневно в течение 1-2 недель, поддерживающая доза 1-2 мг в/м или в/в - от 1 раза в неделю, до 1 раза/мес.	+	+	+	+	+		№10-15 дней
Пиридоксин гидрохлорид (Витамин В6)	в/м, дозу препарата врач назначает индивидуально из расчета 1-2 мг/кг массы тела в сутки. Курс лечения – 2 недели.	+	+	+	+	+		№10-15 дней
Рибофлавина мононуклеотид (Витамин В2)	Внутрь: взрослым - 5-10 мг в сутки; детям - 2-5 мг 1 раз в сутки. Длительность лечения - 1-1.5 мес. В/м: 1 мл 1% раствора (0.1 г) 1 раз в сутки в течение 10-15 дней (детям - 3-5 дней), затем 2-3 раза в неделю; курс лечения - 15-20 инъекций.	+	+	+	+	+		№10-15 дней
Тиамина гидрохлорид (Витамин В1)	в/м (глубоко) Начинать введение препарата рекомендуется с малых доз (не более 0,5 мл 5% раствора) и только при	+	+	+	+	+		№10-15 дней

	хорошей переносимости переходить на более высокие дозы Взрослым назначают по 25–50 мг тиамина гидрохлорида (0,5–1 мл 5% раствора) 1 раз в сутки, ежедневно; детям — по 12,5 мг (0,25 мл 5% раствора) 1 раз в сутки. Курс лечения составляет 10–30 инъекций.							
Альфа-липоевая кислота	в/в капельной инфузии взрослым в дозе 600 мг в сутки в течение минимум 30 минут. Внутрь взрослым и детям старше 14 лет - по 1 капсуле 1 раз в день перед едой. Продолжительность приема - не менее 1 месяца	+	+	+	+	+		№10-15 дней
Альфа-токоферола ацетат (Витамин Е)	Внутрь после еды в дозировке по 50 – 100 мг в день (длительность приема - 20-40 дней)	+	+	+	+	+		№10-15 дней
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)	+	+	+	+	+		№10-15 дней

Аскорбиновая кислота (Витамин С)	внутрь, внутримышечно, внутривенно 250-1000 мг/сут	+	+	+	+	+		№10-15 дней
Силаболина раствор для инъекций в масле Раствор для инъекций масляный 25 мг/1 мл: амп.	В/м, в масляном растворе. Разовая доза - 25-50 мг (1 мл 2.5-5% раствора). Общую дозу рассчитывают с учетом массы тела больного: для взрослых - 1-1.5 мг/кг/мес, для детей - не более 1 мг/кг/мес. Месячную дозу вводят равными частями в 2-4 приема, через 7-14 дней. Лечение проводят в течение 1-2 мес, с последующим перерывом длительностью в 1 мес. При наличии показаний курсы лечения повторяют.			+	+	+		Индивидуально.
Нандролон Рас-твор для внут-ри-мышеч-но-го вве-дения мас-ля-ный 50 мг/1 мл: амп.	Препарат вводят глубоко в/м. Доза препарата определяется индивидуально. Средняя разовая доза для взрослых составляет 25-50 мг каждые 3-4 недели. При тяжелой почечной недостаточности, в т.ч. с уремией, доза			+	+	+		Индивидуально.

	составляет 50 мг еженедельно. Детям Ретаболил назначают в дозе 400 мкг/кг массы тела каждые 3-4 недели.о							
Ритуксимаб	375мг/м2 1 раз в неделю 4 недели					+	По схеме	По схеме
Октагам 100mg/ml 10% 100 ml	Октагам (IVIg 2g/kg) по схеме 150 г (4, 8, 12, 16, 20, 24 недели и в дальнейшем 1 раз в месяц в течении 8 месяцев)					+	По схеме	По схеме
Гидроксизин	Таблетки 25 мг. Начальная доза составляет 25 мг, в случае необходимости доза может быть увеличена в 4 раза (по 25 мг 4 раза в сутки).			+	+	+		№10-15 дней
Валерианы экстракт	Внутрь. Взрослые и дети старше 12 лет - по 1-2 таблетки 3 раза в день после еды. Длительность терапии составляет 2-4 недели. Проведение повторных курсов лечения возможно по назначению врача.	+	+	+	+	+		№10-15 дней
Адонис-бром	Внутрь, по 1 таб. 3 раза/сут после еды. Курс лечения - 25-30 дней. Целесообразность проведения повторных				+	+		Индивидуально.

	курсов определяется врачом.							
Наружная терапия								
Комбинированные препараты для наружного применения (выбирается один препарат из группы)								
Бетаметазона дипропионат (1 мг) + гентамицина сульфат (1 мг) + клотримазол (10 мг) (туба)	1-2 раза в день наружно	+	+	+	+	+	-	№10-15 дней
Гидрокортизон (1 мг) + натамицин 10 (мг) + неомицин (3500 ЕД) (туба)	1-2 раза в день наружно	+	+	+	+	+	-	№10-15 дней
Бетаметазон (1 мг) + гентамицин (1 мг) (туба)	1-2 раза в день наружно	+	+	+	+	+	-	№10-15 дней
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	+	+	+	+	+		№10-15 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	+	+	+	+	+		№10-15 дней

мупироцин 2% мазь для наружного применения	наносить на инфицированные очаги поражения 2-3 раза в сутки не более 10 дней	+	+	+	+	+		№10-15 дней
эритромицин мазь для наружного применения (10000 ЕД/г)	наружно наносить на инфицированные очаги поражения 2-3 раза в сутки 7-14 дней	+	+	+	+	+		№10-15 дней
сульфатиазол серебра крем	наружного применения 2% наносить на инфицированные для очаги поражения 2-3 раза в сутки 7-14 дней	+	+	+	+	+		№10-15 дней
гидрокортизон + окситетрациклин мазь, аэрозоль	наружно на инфицированные очаги поражения 1-3 раза в сутки в течение 7 дней	+	+	+	+	+		№10-15 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	+	+	+	+	+		№10-15 дней
бетаметазон + гентамицин + клотримазол крем	для наружного применения, мазь для наружного применения наружно на инфицированные очаги поражения 2 раза в	+	+	+	+	+		№10-15 дней

	сутки взрослым и детям в возрасте 2 лет и старше 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	+	+	+	+	+		№10-15 дней
борная кислота + резорцин + фенол + фуксин раствор наносят с помощью тампона или	для наружного применения стеклянной палочки на пораженные участки кожи 2-4 раза в сутки. После высыхания жидкости на обработанный участок можно наносить мази и пасты	+	+	+	+	+		№10-15 дней
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	+	+	+	+	+		№10-15 дней
амоксициллин + клавулановая кислота	взрослым и детям старше 12 лет (массой 40 кг и более) таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 250 мг + 125 мг по 1	+	+	+	+	+		№10-15 дней

	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							
цефуроксим – по 250 мг	перорально 2 раза в сутки взрослым и детям в возрасте 3 лет и старше в течение 5-10 дней	+	+	+	+	+		№10-15 дней
цефтриаксон – по 1-2 г	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	+	+	+	+	+		№10-15 дней

Ацикловир таблетки 200 мг	взрослым и детям от 3 лет внутрь 5 раз в сутки. Курс лечения составляет 5 дней, но может быть продлен при тяжелых инфекциях.	+	+	+	+	+		№10-15 дней
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	+	+	+	+	+		№10-15 дней
Борная кислота 1-3%	2-3 раза в сутки до исчезновения признаков заболевания.	+	+	+	+	+		№10-15 дней
Метиленового синего раствор водный 1% 25мл	2-3 раза в сутки до исчезновения признаков заболевания.	+	+	+	+	+		№10-15 дней
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.	+	+	+	+	+		№10-15 дней
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	+	+	+	+	+		№10-15 дней

	приема 30 дней. Детям от 8 до 12 лет препарат назначают по 1 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.							

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.

Для наружного лечения детей предпочтительными являются лекарственные формы в виде крема и монокомпонентные наружные средства: глюкокортикоиды, применяемые в дерматологии, препараты для лечения дерматита, Многокомпонентные наружные лекарственные препараты – глюкокортикоиды в комбинации с антибиотиками или глюкокортикоиды в комбинации с другими препаратами показаны только при клиническом и/или лабораторном подтверждении бактериальной и/или грибковой инфекции. Необоснованное применение многокомпонентных наружных препаратов может способствовать развитию у детей дополнительной сенсибилизации к компонентам топического лекарственного средства.

ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Лечебные мероприятия	**Виды и степень медицинкой помощи**					**Средняя суточная доза**	**Курсовая доза**
	Амбулаторная помощь		**Стационарная помощь**				
	СВП/СП	**ЦМП**	**Районная**	**Областные**	**Республиканские**		

Название процедуры	Дозировка и способ применения препарата			(городская) больница	медицинские учреждения	медицинские учреждения		
Поляризованный полихроматический луч	Процедуры проводятся либо с использованием фильтра интегрального излучения (480—3400 нм), либо с помощью светофильтра определенного цвета (цветофильтра). Время воздействия на одно поле — от 2 до 6 минут (2 минуты при выраженном экссудативном процессе, 6 минут при преобладании процессов инфильтрации и лихенизации), суммарное время одной процедуры не превышало 20 минут. Если использовались цветофильтры, то время воздействия на одно поле сокращалось до 2 минут, а продолжительность одной процедуры не превышала 10						Индивидуально	На курс назначают 15-35 процедур

	минут. Курс лечения составлял 10 процедур, проводимых ежедневно.							
Низкоуровневая фототерапия 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
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	
НИЛИ	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	
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
стол №15 (общий). Безглютеновая диета с целью прекращения контакта с антигеном, индуцирующим развитие аутоиммунных реакций: исключение продуктов из пшеницы, ржи, овса, ячменя, проса и других злаков, морепродуктов, богатых йодом, а также ограничение употребления поваренной соли.	+	+	+	+	+
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

ГЕРПЕТИФОРМНЫЙ ДЕРМАТИТ ДЮРИНГА

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 домашних 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 (междунароное 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		Стационарная помощь*				
Название Лекарственных средств (междунароное 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 помо				
	Амбулаторная помощь		Стационарная 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 помо				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*		
Диетический стол	СМП/ в домашних 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 срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	До выздоровления
	2. Объективный осмотр	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	До выздоровления
	3. Физикальные и клинические обследоваия	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	До выздоровления
Примечание: Основной специалист - семейный врач, дерматолог. По показаниям привлекаются дополнительные специалисты					
Лабораторные исследования	1.				
	2.				
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)	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	Ежегодно	1 год
	2. Объективный осмотр	+	+	Ежегодно	1 год
	3. Физикальные и клинические обследоваия	+	+	Ежегодно	1 год
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:						