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 «СИФИЛИС»

ТАШКЕНТ 2025



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

_____
«____» _____ 2025 год

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ «СИФИЛИС»

ТАШКЕНТ 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ «СИФИЛИС»

ТАШКЕНТ 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ СИФИЛИС

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
A50.0 Ранний врожденный сифилис с симптомами	1A90.0 Ранний врожденный сифилис с симптомами	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр
A50.1 Ранний врожденный сифилис скрытый	1A90.1 Ранний врожденный сифилис, скрытый	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр
A50.2 Ранний врожденный сифилис неуточненный	1A90.Z Врожденный сифилис неуточненный	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр
A50.3 Позднее врожденное сифилитическое поражение глаз	1A90.2 Позднее врожденное сифилитическое поражение глаз	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр олог
A50.4 Поздний врожденный нейросифилис (ювенильный нейросифилис)	1A90.3 Поздний врожденный нейросифилис	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр
A50.5 Другие формы позднего врожденного сифилиса с	1A90.4 Другие формы позднего врожденного сифилиса с	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист

симптомами	симптомами		- Педиатр		- Педиатр
A50.6 Поздний врожденный сифилис скрытый	1A90.5 Поздний врожденный сифилис, скрытый	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр
A50.7 Поздний врожденный сифилис неуточненный	1A90.Z Поздний врожденный сифилис неуточненный	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр
A50.9 Врожденный сифилис неуточненный	1A90.Z Врожденный сифилис неуточненный	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр
A51.0 Первичный сифилис половых органов. Сифилитический шанкр БДУ	1A91.0 Первичный сифилис половых органов. Сифилитический шанкр БДУ	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр
A51.1 Первичный сифилис анальной области	1A91.1 Первичный анальный сифилис	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр
A51.2 Первичный сифилис других локализаций	1A91.2 Первичный сифилис других органов	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр
A51.3 Вторичный сифилис кожи и слизистых оболочек	1A91.3 Вторичный сифилис кожи или слизистых оболочек	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр
A51.4 Другие формы вторичного	1A91.4 Другие формы вторичного	- Дерматовенеролог - Врач общей	- Гинеколог - Невролог	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог

сифилиса	сифилиса	практики	- Окулист - Педиатр		- Окулист - Педиатр
A51.5 Ранний сифилис скрытый	1A91.5 Скрытый ранний сифилис	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр
A51.9 Ранний сифилис неуточненный	1A91.Z Ранний сифилис неуточненный	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр
A52.0 Сифилис сердечно-сосудистой системы	1A92.1 Сердечно-сосудистый поздний сифилис	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр
A52.1 Нейросифилис с симптомами	1A92.01 Нейросифилис с симптомами	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр
A52.2 Асимптомный нейросифилис	1A92.00 Бессимптомный нейросифилис	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр
A52.3 Нейросифилис неуточненный	1A92.0Z Нейросифилис неуточненный	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр
A52.7 Другие симптомы позднего сифилиса	1A92.2 Другие симптомы позднего сифилиса	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр
A52.8 Поздний сифилис скрытый	1A93 Поздний сифилис скрытый	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист

			- Педиатр		- Педиатр
A52.9 Поздний сифилис неуточненный	1A92.Z Поздний сифилис неуточненный	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр
A53.0 Скрытый сифилис, неуточненный как ранний или поздний. Скрытый сифилис БДУ	1A93.0 Скрытый сифилис, неопределенный как ранний, так и поздний	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр
A53.9 Сифилис неуточненный	1A92.Z Сифилис неуточненный	- Дерматовенеролог - Врач общей практики	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр	- Дерматовенеролог	- Гинеколог - Невролог - Окулист - Педиатр

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО НОЗОЛОГИИ

СИФИЛИС

Диагностические	Наименование медицинских услуг	Виды и степень медицинкой помощи	Минимальное	Срок

мероприятия		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь			количество Медицинских услуг и обследований	лечения
		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	10-28 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:								
Дополнительный специалист (врач) консультант	1. Жалобы и сбор анамнеза.	+	+	+	+	+	По показаниям	10-28 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; при выявлении осложнений, а также в случаях, когда показано оперативное вмешательство, проводится срочная консультация хирурга в зависимости от состояния больного направляют на стационарное лечение.								
Основные лабораторные исследования на амбулаторном уровне:	1. Общий анализ крови	+	+	+	+	+	Перед лечением и по показаниям	10-28 дней
	2. Определение антител к ВИЧ ½ методом ИФА или экспресс-методом	+	+	+	+	+	Перед лечением и по показаниям	

	3. Скрининговые (отборочные) тесты на сифилис (один из них: КСР, РМП, RPR, ИХА, РПГА-качественный, ИФА)			+	+	+	Перед лечением и по показаниям	
	4. Микроскопическое, культуральное или ПЦР исследование на другие ИППП			+	+	+	Перед лечением и по показаниям	
Дополнительные лабораторные исследования	1. Общий анализ мочи	+	+	+	+	+	По показаниям	10-15 дней
	2. Общий анализ кала	+	+	+	+	+	По показаниям	
	3. Комплекс биохимических исследований			+	+	+	По показаниям	
	4. Подтверждающие тесты на сифилис (два из пяти (ИХА, РПГА-количественный), ИФА (IgM и суммарные антитела), РИБТ, Иммуноблот IgM, G РИФ (200, абс, Ц).			+	+	+	По показаниям	
	5. ИХЛА (иммунохемилюминисцентный анализ)			+	+	+	По показаниям	
	6. Обследование на Гепатит С и HBsAg			+	+	+	По показаниям	
Примечание:								
Дополнительные инструментальные исследования	1. УЗИ внутренних органов	+	+	+	+	+	Перед лечением и по показаниям	10-15дней
Примечание: В случае выявления побочных заболеваний при консультировании пациента проводятся существующие инструментальные диагностические тесты, исходя из уровня медицинских учреждений. **Сроки терапии могут варьироваться в зависимости от тяжести заболевания и эффективности**								

терапии.
*** ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:** **- больные в случае тяжелого течения заболевания** **- больные с осложненными формами болезни** **- больные с распространенными, генерализованными формами заболевания**

(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	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Бензатина бензилпенициллин (дюрантный);	**- первичный сифилис** по 2,4 млн. ЕД в/м каждые 7 дней, на курс 3 инъекций			+	+	+	2,4 млн ЕД	7,2 млн ЕД
	- **вторичный сифилис** по 2,4 млн. ЕД в/м каждые 7 дней, на курс 6 инъекций			+	+	+	2,4 млн ЕД	14,4 млн ЕД
Бензилпенициллин (бензилпенициллина натриевая соль)	**- первичный сифилис** по 1 млн. ЕД каждые 4 часа (6 раз в сутки) в/м, в течение 14 суток.			+	+	+	6 млн.ЕД	84 млн.ЕД
	- **вторичный сифилис** по 1 млн. ЕД каждые 4 часа (6 раз в сутки) в/м, в течение 28 суток.			+	+	+	6 млн. ЕД	168 млн. ЕД
	- **ранный скрытый сифилис** по 1 млн. ЕД каждые 4 часа (6 раз в сутки) в/м, в течение 28 суток.			+	+	+	6 млн. ЕД	168 млн. ЕД

	- третичный сифилис, поздний скрытый сифилис, скрытый неуточненный сифилис по 1 млн. ЕД каждые 4 часа (6 раз в сутки) в/м, в течение 28 суток, через 2 недели – второй курс лечения бензилпенициллином в аналогичных дозах в течение 14 суток.				+	+	6 млн. ЕД	168 млн. ЕД + 84 млн. ЕД
	- ранний висцеральный сифилис по 1 млн. ЕД каждые 4 часа (6 раз в сутки) в/м, в течение 28 суток				+	+	6 млн. ЕД	168 млн. ЕД
	- поздний висцеральный сифилис; кардиоваскулярный сифилис по 1 млн. ЕД каждые 4 часа (6 раз в сутки) в/м, в течение 28 суток, через 2 недели – второй курс лечения				+	+	6 млн. ЕД	168 млн. ЕД + 84 млн. ЕД

	бензилпенициллином в аналогичных дозах в течение 14 суток. -**ранний нейросифилис** по 12 млн. ЕД 2 раза в сутки внутривенно капельно в течение 20 суток. **или** по 4 млн. ЕД 6 раз в сутки в/в струйно в течение 20 суток. - **поздний нейросифилис** по 12 млн. ЕД 2 раза в сутки в/в капельно в течение 20 суток. Через 2 недели проводят второй курс лечения по аналогичной схеме. **или** по 4 млн ЕД 6 раз в сутки внутривенно струйно в течение 20 суток. Через 2 недели проводят второй курс лечения по				+ + + +	+ + + +	24 млн. ЕД 24 млн. ЕД 24 млн. ЕД 24 млн. ЕД	480 млн. ЕД 480 млн. ЕД 480 млн. ЕД+ 480 млн. ЕД 480 млн. ЕД

	аналогичной схеме. - **ранний врожденный сифилис** дети в возрасте до 1 месяца – 100 тыс. ЕД/кг в сутки, разделенные на 4 инъекции (каждые 6 часов), в/м 28 суток; дети в возрасте от 1 до 6 месяцев – 100 тыс. ЕД/кг в сутки, разделенные на 6 инъекций (каждые 4 часа), в/м 28 суток; дети в возрасте от 6 до 12 месяцев – 75 тыс. ЕД/кг в сутки разделенные на 6 инъекций (каждые 4 часа) в/м 28 суток; дети в возрасте старше 1 года – 50 тыс. ЕД/кг массы тела в сутки разделенные на 6 инъекций (каждые 4 часа) в/м, 28 суток - **поздний врожденный сифилис** по 50 тыс. ЕД/кг в сутки, разделенные на 6 инъекций (каждые 4 часа)				+	+	доза подбирается индивидуально доза подбирается индивидуально	доза подбирается индивидуально доза подбирается индивидуально

	в/м 28 суток; через 2 недели – второй курс лечения в аналогичной дозе в течение 14 суток.							
Бензилпенициллин (бензилпенициллина новокаиновая соль)	**- первичный сифилис** по 600.000 ЕД в/м 2 раза в сутки, 14 дней - **вторичный сифилис** по 600.000 ЕД в/м 2 раза в сутки, 28 дней - **ранный скрытый сифилис** по 600.000 ЕД в/м 2 раза в сутки, 28 дней **- третичный сифилис, поздний скрытый сифилис, скрытый неуточненный сифилис** по 600 тыс. ЕД 2 раза в сутки в/м в течение 28 суток, через 2 недели – второй курс лечения в аналогичной дозе в течение 14 суток **- ранний висцеральный сифилис** по 600 тыс. ЕД			+ + + +	+ + + +	+ + + +	1,2 млн ЕД 1,2 млн ЕД 1,2 млн ЕД 1,2 млн ЕД	16,8 млн. ЕД 33,6 млн. ЕД 33,6 млн. ЕД 33,6 млн. ЕД+ 16,8 млн. ЕД

	2 раза в сутки в/м в течение 28 суток				+	+	1,2 млн ЕД	33,6 млн. ЕД
	- поздний висцеральный сифилис; кардиоваскулярный сифилис по 600 тыс. ЕД 2 раза в сутки в/м в течение 28 суток, через 2 недели – второй курс лечения в аналогичной дозе в течение 14 суток				+	+	1,2 млн ЕД	33,6 млн. ЕД+ 16,8 млн. ЕД
	- ранний врожденный сифилис по 50 тыс. ЕД на кг массы тела в сутки, разделенные на 2 инъекции (каждые 12 часов) в/м в течение 28 суток				+	+	доза подбирается индивидуально	доза подбирается индивидуально
	- поздний врожденный сифилис по 50 тыс. ЕД на кг массы тела в сутки, разделенные на 2 инъекции (каждые 12 часов) в/м в течение 28 суток; через 2 недели – второй курс лечения) в аналогичной дозе в течение 14 суток				+	+	доза подбирается индивидуально	доза подбирается индивидуально

Ампициллин или оксациллин	**- первичный сифилис** по 1 млн. ЕД 4 раза в сутки (каждые 6 часов) в/м в течение 20 суток.			+	+	+	4 млн. ЕД	80 млн. ЕД
	- **вторичный сифилис** по 1 млн. ЕД 4 раза в сутки (каждые 6 часов) в/м в течение 28 суток			+	+	+	4 млн. ЕД	112 млн. ЕД
	- **ранный скрытый сифилис** по 1 млн. ЕД 4 раза в сутки (каждые 6 часов) в/м в течение 28 суток.			+	+	+	4 млн. ЕД	112 млн. ЕД
	- третичный сифилис, поздний скрытый сифилис, скрытый неуточненный сифилис по 1 млн. ЕД 4 раза в сутки (каждые 6 часов) в/м в течение 28 суток, спустя 2 недели проводят второй курс лечения по той же схеме длительностью 14 дней.				+	+	4 млн. ЕД	112 млн. ЕД+ 56 млн. ЕД

	- ранний и поздний висцеральный сифилис; кардиоваскулярный сифилис по 1 млн. ЕД 4 раза в сутки (каждые 6 часов) в/м в течение 28 суток, спустя 2 недели проводят второй курс лечения по той же схеме длительностью 14 дней. -**ранний и поздний нейросифилис** по 1 млн. ЕД 4 раза в сутки (каждые 6 часов) в/м в течение 28 суток, спустя 2 недели проводят второй курс лечения по той же схеме длительностью 14 дней.				+ +	+ +	4 млн. ЕД 4 млн. ЕД	112 млн. ЕД+ 56 млн. ЕД 112 млн. ЕД+ 56 млн. ЕД

Цефтриаксон	**- первичный сифилис** по 1.0, 1 раз в сутки в/м в течение 10 суток			+	+	+	1,0 г	10,0 г
	- **вторичный сифилис** по 1.0, 1 раз в сутки в/м в течение 20 суток			+	+	+	1,0 г	20,0 г
	- **ранный скрытый сифилис** по 1.0, 1 раз в сутки в/м в течение 20 суток			+	+	+	1,0 г	20,0 г
	- третичный сифилис, поздний скрытый сифилис, скрытый неуточненный сифилис по 1,0 г 1 раз в сутки в/м в течение 20 суток и через 2 недели второй курс препарата в аналогичной дозе в течение 10 суток				+	+	1,0 г	20,0 г+10,0 г
	-**ранний и поздний висцеральный сифилис** по 1,0 г 1 раз в сутки в/м в течение 20 суток и через 2 недели второй курс препарата в				+	+	1,0 г	20,0 г+10,0 г

	аналогичной дозе в течение 10 суток -**ранний нейросифилис** по 2,0 г 1 раз в сутки в/в в течение 20 суток, в тяжелых случаях (сифилитический менингоэнцефалит, острый генерализованный менингит) возможно увеличение суточной дозы препарата до 4 г. - **поздний нейросифилис** по 2,0 г 1 раз в сутки в/в в течение 20 суток, в тяжелых случаях (сифилитический менингоэнцефалит, острый генерализованный менингит) возможно увеличение суточной дозы препарата до 4 г. Проводят два курса лечения по одинаковой схеме с интервалом между курсами 2 недели.				+ +	+ +	2,0 г 2,0 г	от 40,0 до 80,0 г от 40,0 до 80,0 г

	- ранний врожденный сифилис по 50 мг на кг массы тела в сутки в 2 введения, детям от двух месяцев до 2 лет – в дозе 80 мг на кг массы тела в сутки в 2 введения. Продолжительность лечения – 28 суток **-поздний врожденный сифилис** детям в возрасте от 2 до 12 лет назначают в дозе 80 мг на кг массы тела в сутки в два введения, детям в возрасте старше 12 лет – в дозе 1-2 г в сутки. При манифестном или скрытом позднем врожденном сифилисе продолжительность первого курса лечения – 28 суток; через 2 недели проводят второй курс лечения цефтриаксоном в аналогичной дозе в течение 14 суток.				+	+	доза подбирается индивидуально	доза подбирается индивидуально
					+	+	доза подбирается индивидуально	доза подбирается индивидуально

Доксициклин	**- первичный сифилис** по 0,1 г 2 раза в сутки перорально в течение 20 суток; - **вторичный сифилис** по 0,1 г 2 раза в сутки перорально в течение 28 суток - **ранный скрытый сифилис** по 0,1 г 2 раза в сутки перорально в течение 28 суток **- третичный сифилис, поздний скрытый сифилис, скрытый неуточненный сифилис** по 0,1 г 2 раза в сутки перорально в течение 28 суток, спустя 2 недели проводят второй курс лечения по той же схеме длительностью 14 дней -**ранний и поздний висцеральный сифилис** по 0,1 г 2 раза			+ + + 	+ + + +	+ + + +	200 мг 200 мг 200 мг 200 мг	4,0 г 5,6 г 5,6 г 5,6 г + 2,8 г

	в сутки перорально в течение 28 суток, спустя 2 недели проводят второй курс лечения по той же схеме длительностью 14 дней -**ранний и поздний нейросифилис** по 0,1 г 2 раза в сутки перорально в течение 28 суток, спустя 2 недели проводят второй курс лечения по той же схеме длительностью 14 дней				+ +	+ +	200 мг 200 мг	5,6 г + 2,8 г 5,6 г + 2,8 г
Эритромицин	**- первичный сифилис** по 0,5 г 4 раза в сутки перорально в течение 20 суток; - **вторичный сифилис** по 0,5 г 4 раза в сутки перорально в течение 28 суток - **ранный скрытый сифилис** по 0,5 г 4 раза в сутки перорально в течение 28 суток **- третичный сифилис,**			+ + +	+ + +	+ + +	2,0 г 2,0 2,0	40,0 г 56,0 г 56,0 г

	поздний скрытый сифилис, скрытый неуточненный сифилис по 0,5 г 4 раза в сутки перорально в течение 28 суток, спустя 2 недели проводят второй курс лечения по той же схеме длительностью 14 дней -**ранний и поздний висцеральный сифилис** по 0,5 г 4 раза в сутки перорально в течение 28 суток, спустя 2 недели проводят второй курс лечения по той же схеме длительностью 14 дней -**ранний и поздний нейросифилис** по 0,1 г 2 раза в сутки перорально в течение 28 суток, спустя 2 недели проводят второй курс лечения по той же схеме длительностью 14 дней				+ + +	+ + +	2,0 2,0 2,0	56,0+28,0 56,0+28,0 56,0+28,0

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 скорой и экстренной медицинской помощи**					**Средняя суточная 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**		
Тилорон дигидрохлорид	По 1-2 таб (250 мг) в сутки 1 разм в течении 2 дней, потом по 1 таб (125 мг) через день 2-4-нед. Или в период ремиссии по 0,125 г (1 таб) после еды, два дня в нед., всего 5 нед. Курс доза 1,25 г.			+	+	+	250-500 мг	По показаниям
Тимопентин	Для инъекции 1 мл в воде в/м; • в/в капельно в 250 мл 0,9% изотоническом растворе. При иммунодефицитных состояниях для профилактики по 1-2 флакон 2 раза в день. Курс			+	+	+	1 мл	По показаниям

	лечения 15-30 длня;							
Аскорбиновая кислота	5%-2,0 мл в.м, е/д, № 10 дней			+	+	+	5%-2,0	По показаниям
Витамин В-комплекс	2,0 в.в , е/д, № 10 дней			+	+	+	2,0 мл	По показаниям
Цианокобаламин (Витамин B_{12})	в/м или в/в по 1 мг е/д в течении 1-2 недель, поддерживающая доза 1-2 мг в/м или в/в – 1 раз в неделю.			+	+	+	1 мг	
Пиридоксин гидрохлорид (Витамин B_6)	в/м, доза лекарсва назанчается индивидуально врачом по 1-2 мг/кг/сутки. Курс лечения – 2 нед.			+	+	+	1 мл	
Рибофлавин мононуклеотид (Витамин B_2)	Внутрь: взрослым - 5-10 мг/сутки; детям - 2-5 мг/сутки. Продолжительность лечения - 1-1.5 мес. в/м: по 1 мл 1% раствора (0.1 г) в сутки 1 раз 10-15 дней (детям - 3-5 дня), потом 2-3 раз в неделю; курс лечения - 15-20 инъекций.			+	+	+	5-10 мг/сут	
Тиамин гидрохлорид (Витамин B_1)	в/м (глубоко) препарат начинается с малых доз (не более 0,5 мл			+	+	+	0,5-1 мл 5%	

	5% раствора) при хорошейй переносимости переходят большим дозам. Взрослым 25–50 мг тиамин гидрохлорида (0,5–1 мл 5% раствор) в суткаи 1 раз, е/д; детям — по 12,5 мг (0,25 мл 5% раствора) в сутки 1 раз. Курс лечения 10–30 инъекций.							
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.** **Применение наружных и системных антибактериальных средств, топических глюкокортикостероидов и комбинированных препаратов проводится строго по показаниям, с учётом клинической необходимости.** **Выбор конкретного препарата определяется лечащим врачом.** **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.**								

(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:					

(ЛЕЧЕБНАЯ 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					
Примечание:					

В СЛУЧАЯХ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ И ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ

СИФИЛИС

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: Гонококковый пельвиоперитонит								

(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 (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 помо				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*		
	СМП/ в	СП/	Межрайонный	Областной	РСНПМЦ

Название хирургической процедуры/вмешательства /лечения	домашних условиях	СВП/ ЦМП	центр экстренной помощи	филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	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
Стол № 15			+	+	+
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	+	+	По окончании срока наблюдения проводят полное клинико-серологическое обследование, включающее РМП (или аналоги), РПГА, ИФА, при необходимости РИБТ, РИФ и консультации врача-терапевта/врача-педиатра, врача-невролога, врача-офтальмолога. Для завершения клинико-серологического контроля всем пациентам, получившим лечение по поводу нейросифилиса, висцерального сифилиса, поздних и неуточненных форм заболевания, проводят исследование цереброспинальной жидкости, Эхо-КГ, а также биохимический анализ крови, с определением уровня печеночных ферментов, билирубина, креатинина, липидного	

				профиля и других тестов по показаниям. К работе в детских учреждениях, на предприятиях общественного питания допускаются лица, получившие полноценный курс специфического лечения по поводу сифилиса, после регресса клинических симптомов заболевания (при наличии манифестной формы сифилиса). Дети, получающие специфическое лечение по поводу сифилиса, могут посещать детское учреждение после исчезновения клинических проявлений и завершения курса специфического лечения. У пациентов с положительными результатами нетрепонемных тестов проведении клинико-серологического контроля может быть закончено при соблюдении следующих условий:	

				1) проведено полноценное специфическое и дополнительное лечение; 2) клинико-серологическое наблюдение осуществлялось в течение 5 лет; 3) нормальные показатели цереброспинальной жидкости перед снятием с учета; 4) нет признаков кардиоваскулярного сифилиса при ультразвуковом исследовании сердца и аорты; 5) отсутствует специфическая клиническая патология по консультациям специалистов (врача-невролога, врача-офтальмолога, врача-оториноларинголога, врача-терапевта/врача-педиатра). Вопрос о продлении срока наблюдения свыше 5 лет при сохранении положительных результатов нетрепонемных тестов решается индивидуально.	

	2. Объективный осмотр	+	+	Проводится осмотр всего кожного покрова, волосистой части кожи и видимых слизистых	Пациент остаётся под наблюдением врача-дерматовенеролога в течение 1-3 год после окончания курса терапии.
	3. Физикальные и клинические обследоваия	+	+	.	Пациент остаётся под наблюдением врача-дерматовенеролога в течение 1-3 год после окончания курса терапии.
Примечание: Основной специалист – дерматовенеролог, семейный врач. По показаниям привлекаются дополнительные специалисты (невролог, офтальмолог, отоларинголог, педиатр)					
Лабораторные исследования	Комплекс серологических реакций (КСР, РМП, РПР, РИФ, РПГА, ИБ)			**Рекомендуется** взрослым и детям, получившим превентивное лечение после полового или тесного бытового контакта с лицами, больными ранними формами сифилиса, проводить однократное клинико-серологическое обследование через 3 месяца после окончания лечения. **Рекомендуется** проводить клинико-серологический контроль (наблюдение) после окончания	

				специфического лечения осуществлять 1 раз в 3 месяца в течение первого года наблюдения и 1 раз в 6 месяцев в последующие годы с постановкой нетрепонемных тестов. **Рекомендуется** проводить клинико-серологический контроль (наблюдение) пациентов с ранними формами сифилиса, имевшим до лечения положительные результаты РМП/РПР, до негативации серологических нетрепонемных тестов, а затем еще в течение 12 месяцев (в течение которых необходимо провести 2 серологических обследования). **Рекомендуется** пациентам с поздними формами сифилиса, у которых результаты нетрепонемных тестов после лечения (в том числе и дополнительного) нередко остаются положительными, находиться на КСК не менее 5 лет. **Рекомендуется** детям,	

				родившимся от серопозитивных матерей, но не болевших врожденным сифилисом, вне зависимости от того, получали они профилактическое лечение или нет, наблюдение в течение 1 года.	
Примечание:					
Инструментальные исследования	1. ЭКГ, ЭхоКГ, РЭГ				
	2. УЗИ внутренних органов				
	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.				
	2.				
	3.				
Примечание:					
Лабораторные исследования	1.				
	2.				
Примечание:					
Инструментальные исследования	1.				
	2.				
Примечание:					
Виды профилактики	1.				
	2.				
	3.				
Примечание:					

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

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