Приложение
к приказу № 176
от «22 » мая 2026-года
Министерства здравоохранения
Республики Узбекистан

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И КОСМЕТОЛОГИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ

«ОСТРОКОНЕЧНЫЕ КОНДИЛОМЫ»

ТАШКЕНТ 2026

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор ГУ “РСНПМЦДВиК”
МЗ РУз
Сабиров У.Ю.

«30» апреля 2026 год

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ
«ОСТРОКОНЕЧНЫЕ КОНДИЛОМЫ»

ТАШКЕНТ 2026

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ

ОСТРОКОНЕЧНЫЕ КОНДИЛОМЫ

НАЗВАНИЕ НОЗОЛОГИИ НАЦИОНАЛЬНОГО КЛИНИЧЕСКОГО СТАНДАРТА (КОД), НАИМЕНОВАНИЕ ПРИВЛЕЧЕННЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

Кодирование по МКБ 10	**Кодирование по МКБ 11**	**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
A63.0 ОСТРОКОНЕЧНЫЕ КОНДИЛОМЫ (Аногенитальные (венерические) бородавки)	1A95 ОСТРОКОНЕЧНЫЕ КОНДИЛОМЫ (Аногенитальные (венерические) бородавки)	- Дерматовенеролог	- Семейный врач; - Терапевт/педиатр; - Врач акушер-гинеколог; - Врач уролог; - Врач хирург;	- Дерматовенеролог	- Терапевт/педиатр; - Врач акушер-гинеколог; - Врач уролог; - Врач колопроктолог; - Врач хирург;

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО НОЗОЛОГИИ

ОСТРОКОНЕЧНЫЕ КОНДИЛОМЫ

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	Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	+	+	Каждый раз при поступлении	10-15 дней
	Объективный осмотр	+	+	+	+	+	Каждый день до выписки пациента	
	Физикальные и клинические обследоваия	+	+	+	+	+	Каждый раз при поступлении	
	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	Жалобы и сбор анамнеза.	+	+	+	+	+	По показаниям	10-15 дней
	Объективный осмотр	+	+	+	+	+		
	Физикальное и клиническое обследование	+	+	+	+	+		
Примечание: в случае наличия у пациента дополнительных других или сопутствующих заболеваний по показаниям ему необходимо пройти обследование у других соответствующих специалистов узкого профиля, перечисленных в Национальном клиническом протоколе;								
Основные	Общий анализ крови	+	+	+	+	+	Перед каждым	10-15

лабораторные исследования	Скрининговые тесты на наличие сифилиса (старше 14 лет)	+	+	+	+	+	лечением и по показаниям	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	10-15 дней
	Исследование ВПЧ методом ПЦР			+	+	+		
	Комплекс биохимических исследований			+	+	+		
	Общий анализ мочи			+	+	+		
	Общий анализ кала			+	+	+		
	Исследование антител методом ИФА, ИХЛА, ИФлА и ПЦР-диагностика			+	+	+		
	Исследование на гепатит В, С, ВИЧ в крови			+	+	+		
	Микробиологическое исследование с определением антибиотикочувствительности			+	+	+		
	Микологические исследования			+	+	+		
	Гистологическое исследование			+	+	+		
Примечание:								
Дополнительные		+	+	+	+	+		10-15

инструментальные исследования	Диагностика состояние кожи-дерматоскопия						По показаниям	дней
	Кольпоскопия	+	+	+	+	+		
	Аноскопия	+	+	+	+	+		
	УЗИ внутренних органов	+	+	+	+	+		
Примечание: В случае выявления побочных заболеваний при консультировании пациента проводятся существующие инструментальные диагностические тесты, исходя из уровня медицинских учреждений.								
ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ: поражения кожи и слизистых оболочек с целью хирургического иссечения и последующего патолого-анатомического исследования операционного материала								

(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		
Имихимод, крем 5%	Применяют наружно 3 раза в неделю перед сном, и оставляются на коже, приблизительно, на 6-10 ч. Лечение следует продолжать до исчезновения видимых генитальных или перианальных кондилом, но не более 16 недель.	+	+	+	+	+	-	-

Примечание: 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.

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.

Лечебные мероприятия (дополнительные) Медикаментозное лечение	Виды и степень медицинкой помощи					Средняя сутогчная доза	Курсовая доза
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
	СВП/СП	ЦМП	Районная	Областные	Республиканские		

Название Лекарственных средств (междунароное непатентованное)	**Дозировка и способ применения препарата**			**(городская) больница**	**медицинские учреждения**	**медицинские учреждения**		
Подофилокс (подофиллотоксин)	Раствор подофилокса (с помощью ватного тампона) или гель подофилокса (с помощью пальца) следует наносить на аногенитальные бородавки 2 раза в день в течение 3 дней, после чего следует 4 дня без лечения. Этот цикл можно повторять по мере необходимости до четырех раз. Общая площадь обработанных бородавок не должна превышать 10 $см^2$, а общий объем подофилокса должен быть ограничен 0,5 мл/день.	+	+	+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
15% мазь синекатехинов	3 раза в день (полоска мази 0,5 см на каждую бородавку) пальцем, обеспечивая тонкий слой мази до полного исчезновения бородавок. Применение этого препарата не следует продолжать более 16 недель			+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
Трихлоруксусная кислота (ТХУ) и бихлоруксусная кислота (БХК)	Небольшое количество следует наносить только на бородавки и давать им высохнуть (то есть,			+	+	+	Индивидуально	Индивидуально

	образовать белый налет на ткани) Лечение ТХУ или БХК можно повторять еженедельно при необходимости.							
интерферона альфа-2b	Внутриочаговые (внутрикожные) инъекции препарата в дозе 2 000 000 МЕ через день, курс лечения 18 000 000. **Взрослым, включая беременных, и детям старше 7 лет** - по 1 суппозиторию 500000 МЕ 2 раза/сут (каждые 12 ч) ежедневно в течение 5-10 суток. **Детям до 7 лет, в т.ч. новорожденным и недоношенным с гестационным возрастом более 34 недель** - по 1 суппозиторию 150000 МЕ 2 раза/сут (каждые 12 ч) ежедневно в течение 5-10 суток. По клиническим показаниям терапия может быть продолжена. Перерыв между курсами составляет 5 суток.			+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
Инозин пранобекс	взрослым препарат назначают по 2 таб. по 500 мг 3 раза/сут, детям – по 1/2 таб. на 5 кг/массы тела/сут в 3-4 приема в			+	+	+	Индивидуально	Индивидуально

	течение 14-28 дней в виде монотерапии.							
Изопринозин	По 20 мл сиропа 3-4 раза/сут. Максимальная суточная доза 80 мл., лечение продолжается от 5 до 14 дней. После исчезновения симптомов лечение следует продолжить в течение 1-2 дней.			+	+	+	Индивидуально	Индивидуально

Примечание: 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.

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.

ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

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**		

Электрокоагуляция	Аногенитальные (венерические) бородавки методом электрокоагуляции удаляют послойно. Воздействие электротоком проводят под местной инфильтрационной анестезией путем легкого контакта игольчатого наконечника электрода с поверхностью образования. Деструкцию проводят под местной инфильтрационной анестезией 2% раствором лидокаина.			+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
CO2-лазерная вапоризация	Аногенитальные (венерические) бородавки удаляют послойно. Воздействие осуществляют контактным способом, сканирующими движениями световода, в непрерывном режиме работы аппарата, с экспозицией от 2-5 секунд до 2-3 минут в зависимости от размера бородавки.			+	+	+	Индивидуально	Индивидуально

	Образовавшийся в процессе лазерной абляции струп иссекают ножницами, затем дно раны вторично облучают лазером. После облучения разрушенные ткани удаляют марлевым тампоном, смоченным спиртовым раствором или раствором перекиси водорода. Пациенту рекомендуется обрабатывать раневую поверхность растворами анилиновых красителей (бриллиантового зеленого, фукорцина) 2-4 раза в сутки, избегать травмирования раны и контакта с водой, а также самостоятельного удаления струпа до окончания процесса заживления. Деструкцию проводят под местной инфильтрационной анестезией 2% раствором лидокаина.							

Криодеструкция	Замораживание патологического образования производится с помощью жидкого азота, закиси азота, двуокиси углерода. С целью деструкции используют насадки круглой формы с гладкой контактной поверхностью. Охлажденный криозонд помещают перпендикулярно поверхности кожи и плотно прижимают к ней. Экспозиция составляет 1-5 мин. При деструкции плоских и вульгарных бородавок применяется одноцикловой метод, подошвенных бородавок - метод «олимпийских колец» и двухцикловой метод. Повторное криовоздействие проводят через 7-10 дней.			+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
Радиочастотная термоаблация	Аногенитальные (венерические) бородавки удаляют послойно. После облучения			+	+	+	Индивидуально	Индивидуально

	разрушенные ткани удаляют марлевым тампоном, смоченным спиртовым раствором или раствором перекиси водорода. Пациенту рекомендуется обрабатывать раневую поверхность растворами анилиновых красителей (бриллиантового зеленого, фукорцина) 2-4 раза в сутки, избегать травмирования раны и контакта с водой, а также самостоятельного удаления струпа до окончания процесса заживления. Деструкцию проводят под местной инфильтрационной анестезией 2% раствором лидокаина.							
Лечебные мероприятия (дополнительные)								
Плазмаферез	Индивидуально, в зависимости от клинической формы, степени тяжести	+	+	+	+	+	Индивидуально, в зависимости от клинической формы, степени тяжести	Индивидуально, в зависимости от клинической формы, степени тяжести

	заболевания и динамики						заболевания и динамики	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
Фотодинамическая терапия	Индивидуально	+	+	+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
Примечание:								

(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. Хирургическое иссечение аногенитальных (венерических) бородавок Хирургическое иссечение аногенитальных (венерических) бородавок проводится различными методами: острым путем, электрохирургическим или радиохирургическим прибором, хирургическим CO2-лазером					+
Примечание:					

(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

Режим питания	**Виды и степень плановой медицинской помощи**

Диетический стол	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	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 ОСТРОКОНЕЧНЫЕ КОНДИЛОМЫ

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 (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата	СМП/ в домашных условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи		
Примечание:								

Лечебные мероприятия (основные)		Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		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*		
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 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 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 дополнительтные 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. Рекомендовано при хирургическом иссечении аногенитальных (венерических) бородавок после выписки из стационара, на период заживления раны пациентам находиться под наблюдением врача-колопроктолога или врача-уролога или врача-хирурга амбулаторно поликлинического звена 2. Рекомендовано для профилактики аногенитальных (венерических) бородавок: - информирование населения о способах передачи ВПЧ и его последствиях; - исключение случайных половых контактов; - использование барьерных методов контрацепции при всех видах половых контактов; - обследование на наличие аногенитальных (венерических) бородавок половых партнеров пациентов с поражением аногенитальными (венерическими) бородавками 3. Рекомендовано применение вакцины против вируса папилломы человека квадривалентной, рекомбинантной (типов 6, 11, 16, 18)	+		Ежегодно	Реабилитация показана после хирургического вмешательства при удалении аногенитальных (венерических) бородавок с вовлечением аноректальной области или уретры. Исходя из состояния больного.

	вакциной для профилактики рака и предраковых поражений шейки матки, вульвы, влагалища, анального рака и аногенитальных (венерических) бородавок у женщин, а также для профилактики анального рака и аногенитальных (венерических) бородавок у мужчин в возрасте от 9 до 26 лет				
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 домашных 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:						