

**Приложение  
к приказу № 180  
от «23» июня 2025 года  
Министерства здравоохранения  
Республики Узбекистан**

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

**РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР  
ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И КОСМЕТОЛОГИИ**

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ  
«ВИТИЛИГО»**

**ТАШКЕНТ 2024**



“УТВЕРЖДАЮ”  
В.и.о. директора ГУ  
“РСНПМЦДВиК” МЗ РУз  
Джалилов Д.С.

« 19 » *Июль* 2025 год

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ**  
**«ВИТИЛИГО»**

ТАШКЕНТ 2025

## НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ

### ВИТИЛИГО

#### 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
L 80.0/ ED63.0	Витилиго	- Дерматовенеролог	- Педиатр - Терапевт - Эндокринолог - Психолог/Психиатр - Паразитолог	- Дерматовенеролог	- Педиатр - Терапевт - Эндокринолог - Психолог/Психиатр - Паразитолог

**МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО НОЗОЛОГИИ**

**ВИТИЛИГО**

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	Виды и степень медицинской 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		
<b>Основной специалист (врач) консультант</b>	Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	+	+	Каждый раз при поступлении	10-15 дней
	Объективный осмотр	+	+	+	+	+	Каждый день до выписки пациента	
	Физикальные и клинические обследования	+	+	+	+	+	Каждый раз при поступлении	
	Ежедневное наблюдение врачом, а также процедуры и поддерживающий уход за больным			+	+	+	Каждый день до выписки пациента	
<b>Примечание: Лечение в амбулаторных условиях проводится с учётом формы и течения заболевания.</b>								
<b>Дополнительный специалист (врач) консультант</b>	Жалобы и сбор анамнеза.	+	+	+	+	+	По показаниям	10-15 дней
	Объективный осмотр	+	+	+	+	+		
	Физикальное и клиническое обследование	+	+	+	+	+		
<b>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;</b>								
<b>Основные лабораторные исследования</b>	Общий анализ крови	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	10-15 дней
	Скрининговые тесты на наличие сифилиса (старше 14 лет)	+	+	+	+	+		
<b>Примечание:</b>								
<b>Дополнительные лабораторные исследования</b>	Подтверждающие тесты на сифилис	+	+	+	+	+		
	Общий анализ мочи	+	+	+	+	+		

	Общий анализ кала	+	+	+	+	+	По показаниям	10-15 дней
	Биохимический анализ крови	+	+	+	+	+		
	Иммунологические исследования	+	+	+	+	+		
	Гистологические исследования			+	+	+		
	Молекулярно-генетические исследования	+	+	+	+	+		
	Исследование уровня витамина Д в крови методом ИФА,ИХЛА	+	+	+	+	+		
	Иммуногистохимическое исследование			+	+	+		
	Диагностика инфекции методом ИФА,ПЦР, ИХЛА, ИФЛА и другими методами	+	+	+	+	+		
	Исследование уровня гормонов щитовидной железы	+	+	+	+	+		

**Примечание:**

<b>Дополнительные инструментальные исследования</b>	Люминесцентная диагностика	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	10-15 дней
	Определения минимальной эритемной дозы (Биодоза)	+	+	+	+	+		
	Определение количества пигмента в коже (мексаметрия)	+	+	+	+	+		
	УЗИ внутренних органов	+	+	+	+	+		
	Дерматоскопия	+	+	+	+	+		
	Визуализация и документирование прогресса (Meesma)	+	+	+	+	+		

**Примечание:** В случае выявления побочных заболеваний при консультировании пациента проводятся существующие инструментальные диагностические тесты, исходя из уровня медицинских учреждений.

**\* ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:** Больные с витилиго

**(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)**

Лечебные мероприятия <b>(основные)</b>		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		
Препараты меди	в/м по 1-2 мл 1 раз в день в течение 3 недель внутри по 1 таблетке в день во время еды. Продолжительность приема – не менее 1 месяца	+	+	+	+	+	1-2 мл	Точная доза определяется врачом и зависит от уровня меди в крови
Препараты цинка	в/м по 1 мл 1 раз в день в течение 10 дней. Для новорожденных от 2 до 6 месяцев - применяют орально в дозе по 10 мг один раз в день в течение 10-14 дней. Для детей от 6 месяцев до 5 лет - применяют орально в дозе 20 мг один раз в день в течение 10-14 дней. Для взрослых применяют по 20 мг в день или по назначению врача	+	+	+	+	+	1-2 мл 10-20 мг	140-280 мг
Альфа-липоевая кислота	в/в капельной инфузии взрослым в дозе 600 мг в сутки	+	+	+	+	+	в/в 600 мг внутри 50 – 100 мг	Продолжительность приема - не менее 1 месяца

	в течение минимум 30 минут. Внутри взрослым и детям старше 14 лет - по 1 капсуле 1 раз в день перед едой.							
Альфа-токоферола ацетат (Витамин Е)	Внутри после еды в дозировке по 50 – 100 мг в день	+	+	+	+	+	50 – 100 мг	Длительность приема - 20-40 дней
Витамин А + Е	внутри после еды в дозировке витамин Е по 100 мг + витамин А 100 000 МЕ в день	+	+	+	+	+	100 мг + 100 000 МЕ/сут	Длительность приема - 20-40 дней
Глиадин-защищенная супероксиддисмутаза	внутри за 30 минут до еды 2 x 2 раза в первых 3 месяцев, 1 x 1 раз в течение следующих 3 месяцев	+	+	+	+	+	2-4 таблетки	360 табл в первых 3 месяцев, 180 табл в следующих 3 месяцев
Этилметилгидроксипиридина сукцинат	внутри - 0.25-0.5 г/сут в 2-3 приема; максимальная суточная доза - 0.6-0.8 г.  При в/м или в/в (струйно или капельно) введении разовая доза 50-400 мг, максимальная суточная доза - 1200 мг	+	+	+	+	+	внутри - 0.25-0.8 г в/м или в/в 50-1200 мг	внутри 5-20 г в/м или в/в 350- 17 000 мг
Витилексин	Крем, наносить на пораженные участки кожи тонким слоем 2 раза в сутки у взрослых и детей не более 3 месяцев в соответствии с непрерывной схемой	+	+	+	+	+	-	-

	лечения и не более 6 месяцев при прерывистой схеме							
“ЕРТА VTLG”	Эмульсия. Применяется взрослым в возрасте от 18 лет по 2 раза в день на срок до 3 месяцев.	+	+	+	+	+	-	-
Витасан	Крем. Наносить на пораженные участки кожи тонким слоем 2 раза в сутки у взрослых и детей не более 3 месяцев в соответствии с непрерывной схемой лечения и не более 6 месяцев при прерывистой схеме	+	+	+	+	+	-	-
“VITILSI”	Гель, наносить на пораженные участки кожи тонким слоем 1 раз в сутки у взрослых и детей.	+	+	+	+	+	-	-
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	70-140 мг/кг

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	35-140 мл
Антрал	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	+	+	+	+	+	200-600 мг	140-840 мг
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	+	+	+	+	+	в/м, в/в 600 мг внутри 0,2 г	в/м, в/в 600 мг 3500-8400 мг внутри 0,2 г 1,4- 2,8 г

	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).							
Глутатион	Глутатион в/м, в/в медленно (2-3 минуты) или путем инфузий по 600 мг в сутки или 1200мг через день. Внутрь. 250мг в сутки, медленно рассасывая под языком.	+	+	+	+	+	в/м, в/в 600-1200 мг Внутрь 250мг	Курс приема 2-3-месячные циклы, которые можно повторять 2-3 раза в год.
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	+	+	+	+	+	от 400-800 мг до 1600 мг	Длительность терапии назначается индивидуально врачом.

таблеток в сутки (до 1600 мг адеметионина в сутки). Эффект обычно проявляется через 7-14 дней лечения и сохраняется при дальнейшем применении препарата.								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

**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 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		
Дексаметазон	Внутрь 2,5 до 10 мг день два дня в неделю в течение 3 месяцев (для детей меньше в два раза) до 6 месяцев.			+	+	+	2,5 - 10 мг	По схеме
Преднизолон	в/в введение преднизолона в дозе 1-2 мг/кг, один раз в неделю в течение нескольких недель			+	+	+	1-2 мг/кг	По схеме

	Детям: по 10мг/сут в течение 10-14 дней с перерывом в 2-3 месяца. Не более 6 месяцев							
Метилпреднизолон	в/в введения 500 мг метилпреднизолона в течение 3 дней подряд до 6 месяцев			+	+	+	500 мг	По схеме
Флутиказон	крем 0,05%. Наносить 1 раз в сутки тонким слоем у взрослых и детей не более 3 месяцев в соответствии с непрерывной схемой лечения и не более 6 месяцев при прерывистой схеме	+	+	+	+	+	-	-
Мометазон	Крем, мазь - 0,1%. Взрослым и детям наносить тонким слоем 1 раз в сутки не более 3 месяцев в соответствии с непрерывной схемой лечения и не более 6 месяцев при прерывистой схеме	+	+	+	+	+	-	-
Клобетазол	0,05% крем, мазь. Наносить на пораженные участки кожи 1 раз в сутки по прерывистой схеме не более 2-4 месяцев	+	+	+	+	+	-	-
Бетаметазон	0,05% мазь, крем. Наносить на пораженные участки кожи тонким слоем 1	+	+	+	+	+	-	-

	раз в сутки у взрослых и детей не более 3 месяцев в соответствии с непрерывной схемой лечения и не более 6 месяцев при прерывистой схеме							
Метилпреднизолона ацепонат	0,1% мазь, крем. Наносить на пораженные участки кожи 1 раз в сутки у взрослых и детей не более 3 месяцев в соответствии с непрерывной схемой лечения и не более 6 месяцев при прерывистой схеме	+	+	+	+	+	-	-
Флуоцинолона ацетонид	0,025% мазь. Наносить на пораженные участки 1 раз в сутки у взрослых и детей не более 3 месяцев в соответствии с непрерывной схемой лечения и не более 6 месяцев при прерывистой схеме	+	+	+	+	+	-	-
Триамцинолона ацетонид	0,1% мазь, крем. Наносить на пораженные участки кожи тонким слоем 2 раза в сутки у взрослых и детей не более 3 месяцев в соответствии с непрерывной схемой лечения и не более 6	+	+	+	+	+	-	--

	месяцев при прерывистой схеме							
Гидрокортизона ацетат	1% мазь, крем. Наносить на пораженные участки кожи тонким слоем 2 раза в сутки у взрослых и детей не более 3 месяцев в соответствии с непрерывной схемой лечения и не более 6 месяцев при прерывистой схеме	+	+	+	+	+	-	-
Преднизолон	0,5% мазь. Наносить на пораженные участки кожи тонким слоем 2 раза в сутки у взрослых и детей не более 3 месяцев в соответствии с непрерывной схемой лечения и не более 6 месяцев при прерывистой схеме	+	+	+	+	+	-	-
Циклоспорин 2,5; 5 мг/кг/сутка 10, 25, 50, 100 мг капсула, 100/1 мл флакон	Начальная доза циклоспорина составляет от 2,5 до 3 мг/кг массы 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			+	+	+	2.5-5 мг на кг массы тела в сутки перорально в течение 6-12 месяцев. При достижении положительного клинического результата дозу постепенно понижают до полной отмены	Курсовая доза зависит от течения и тяжести заболевания. Длится не менее 4 месяцев

	результата дозу необходимо постепенно снижать до полной отмены.							
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 0,2–0,7 мг/кг	Лечение может продолжаться от 12 недель (для достижения видимого клинического эффекта) до 6–12 месяцев и более в зависимости от состояния пациента и отсутствия побочных эффектов.
Фолиевая кислота (при применении метотрексата)	внутри после еды взрослым по 1–2 мг (1–2 таблетки) 1–3 раза в сутки. Максимальная суточная доза — 5 мг (5 таблеток)  Детям в возрасте старше 3 лет по 1 мг (1 таблетка) 1–2 раза в сутки Максимальная суточная доза — 2 мг (2 таблетки)			+	+	+	1-5 мг	Зависит от применения Метотрексата
Микофенолата мофетил	Внутри начинают часто с 500-750 мг два раза в день, затем увеличивают дозу до 1,0-1,5г два раза в день			+	+	+	0,5-2 г	3,5-28 г
Барицитиниб	2-4 мг/сут от 12				+	+	2-4 мг	от 12 недель до 36

	недель (монолечение) до 36 недель (комбинированный режим)							недель
Такролимус	взрослым 0,1% мазь для наружного применения, детям старше 2 лет – 0,03% мазь для наружного применения наносить 2 раза в сутки тонким слоем на пораженные участки кожи, в течение 8–12 недель	+	+	+	+	+	-	-
Пимекролимус	Крем 1%. 2 раза в сутки взрослым и детям старше 3 месяцев наносить на пораженную поверхность тонким слоем, в течение 8– 12 недель	+	+	+	+	+	-	-
Руксолитиниб	Крем, наносят тонким слоем на пораженные участки два раза в день			+	+	+	-	-
Кальципотриол	Применяют наружно. Наносят на пораженные участки кожи 2 раза/сут.			+	+	+	-	-
Такальцитол	Применяют наружно. Наносят на пораженные участки кожи 2 раза/сут.			+	+	+	-	-
Изопимпинеллин	Наружно однократно в виде аппликаций на очаги поражения			+	+	+	-	-

	за 15–30 минут до облучения длинноволновым ультрафиолетовым спектром (длина волны 320–400 нм)							
Бергаптен	Наружно однократно в виде аппликаций на очаги поражения за 15–30 минут до облучения длинноволновым ультрафиолетовым спектром (длина волны 320–400 нм)			+	+	+	-	-
Ксантотоксин	Наружно однократно в виде аппликаций на очаги поражения за 15–30 минут до облучения длинноволновым ультрафиолетовым спектром (длина волны 320–400 нм)			+	+	+	-	-
Метоксален	Мазь 0.75%. Наносят на точно определенные участки витилиго за 30-60 минут до облучения длинноволновым ультрафиолетовым спектром (длина волны 320–400 нм) из соответствующего источника или солнечными лучами.  Таблетки 10 мг.			+	+	+	-	-

	Внутрь. За 1,5-2 ч до сеанса УФ-облучения. Доза подбирается индивидуально, в зависимости от массы тела пациента, 0.6 мг/кг							
Дигидроксиацетон	Нанесите гель Витиколор с помощью аппликатора на пораженные витилиго участки кожи	+	+	+	+	+	-	-
Гидрохинон	Тонкий слой крема наносится за 30 минут до сна на зоны тела, требующие коррекции, не более 2 месяцев	+	+	+	+	+	-	-
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.	+	+	+	+	+	1-2 мг	7-28 мг
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.	+	+	+	+	+	1-2 мг/кг	Курс лечения – 2 недели.
Рибофлавина мононуклеотид (Витамин В2)	Внутрь: взрослым - 5-10 мг в сутки; детям - 2-5 мг 1 раз	+	+	+	+	+	2-10 мг	Курс лечения - 15-20 инъекций.

	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							
Тиамин гидрохлорид (Витамин В1)	в/м (глубоко) Начинать введение препарата рекомендуется с малых доз (не более 0,5 мл 5% раствора) и только при хорошей переносимости переходить на более высокие дозы Взрослым назначают по 25–50 мг тиамин 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.	+	+	+	+	+	12,5-50 мг	Курс лечения составляет 10–30 инъекций.
Ретинола ацетат (Витамин А)	Высшая суточная доза для взрослых не должна превышать 100 000 МЕ  33 000–100 000 МЕ/сут	+	+	+	+	+	33 000–100 000 МЕ/сут	-
Аскорбиновая кислота (Витамин С)	Внутри, в/м, в/в Для профилактики	+	+	+	+	+	25-250 мг	125-3500 мг

	дефицитных состояний - 25-75 мг/сут, для лечения 250 мг/сут и более в разделенных дозах							
Холекальциферол (Витамин D)	<p>Коррекция дефицита витамина D (уровень 25(ОН)D &lt;20 нг/мл)</p> <p>- 50 000 МЕ еженедельно в течение 8 недель внутри</p> <p>- 200 000 МЕ ежемесячно в течение 2 месяцев внутри</p> <p>- 150 000 МЕ ежемесячно в течение 3 месяцев внутри</p> <p>- 6000 - 8000 МЕ в день - 8 недель внутри</p> <p>Коррекция недостатка витамина D (уровень 25(ОН)D ≥20 и &lt;30 нг/мл)</p> <p>- 50 000 МЕ еженедельно в течение 4 недель внутри</p> <p>- 200 000 МЕ однократно внутри</p> <p>- 150 000 МЕ однократно внутри</p> <p>- 6000 – 8000 МЕ в день - 4 недели внутри</p> <p>Поддержание уровней витамина D</p>	+	+	+	+	+	Зависит от уровня витамина Д	Зависит от уровня витамина Д

	<p>≥30 нг/мл  - 1000 - 2000 МЕ  ежедневно внутрь  - 6 000 – 14 000 МЕ  однократно в неделю  внутри</p>							
Тилорона дигидрохлорид	<p>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.</p>	+	+	+	+	+	250 мг	1250 мг
Тимопентин	<ul style="list-style-type: none"> <li>• внутримышечная инъекция разведение стерильной водой для инъекций 1 мл;</li> <li>• внутривенное капельное вливание растворение в 250 мл 0,9% инъекционного раствора натрия хлорида.</li> </ul> <p>Препарат применяют следуя рекомендациям. Профилактика и лечение иммунодефицитных состояний по 1-2 флакона 2 раза в</p>	+	+	+	+	+	1.0 мл	15-30 мл

	день. Курс лечения 15-30 дней								
Доксепин	<p>Внутри. При умеренно выраженной степени депрессии и/или тревожности начальная доза составляет 75 мг/сут. В дальнейшем индивидуально подбирают эффективную дозу, которая обычно составляет 75-150 мг/сут. Увеличение дозы проводят постепенно. При значительно выраженной депрессии и/или тревожности эффективная доза может достигать 300 мг/сут. У больных с минимально выраженными нарушениями могут оказаться эффективными меньшие дозы - 25-50 мг/сут. Кратность приема - 1-2 раза/сут (при однократном приеме в течение дня доза доксепина</p>			+	+	+		75-150 мг	500-1500 мг

	не должна превышать 150 мг). При расстройствах сна большую часть суточной дозы принимают вечером.							
Миртазапин	Внутри 15-45 мг/сут преимущественно 1 раз/сут перед сном. Дозу постепенно увеличивают до 30-45 мг/сут. Антидепрессивный эффект развивается постепенно, обычно через 2-3 недели от начала лечения, однако прием следует продолжать еще в течение 4-6 месяцев. Если в течение 6-8 недель лечения терапевтического эффекта не отмечается, лечение следует прекратить. Отмену миртазапина проводят постепенно.			+	+	+	15-45 мг	80-500 мг
Пароксетин	Внутри 1 раз в сутки — утром во время еды. Таблетку следует глотать не разжевывая. Рекомендуемая суточная доза — 20 мг., дозу необходимо тщательно			+	+	+	20-50 мг	140-700 мг

	<p>подбирать индивидуально в течение первых 3–4 нед лечения, а затем корректировать ее в зависимости от клинических проявлений. Для лечения некоторых больных с недостаточным ответом на дозировку 20 мг может понадобиться повышение дозы. Это следует делать постепенно, повышая дозу на 10 мг (максимально до 50 мг/сут) в зависимости от клинической эффективности лечения.</p>							
Гидроксизин	<p>Внутри. По 12.5-50мг/сут  Максимальная разовая доза не должна превышать 200 мг,  максимальная суточная доза составляет не более 300 мг.  У пациентов пожилого возраста начальную дозу следует уменьшить в 2 раза. Пациентам с почечной</p>			+	+	+	12.5-50 мг	350-2500 мг

	недостаточностью средней и тяжелой степени тяжести, а также с печеночной недостаточностью необходимо снижение дозы.							
Экстракт валерианы	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.	+	+	+	+	+	3-6 таблетки	Длительность терапии составляет 2-4 недели.
Адонис-бром	Внутрь, по 1 таб. 3 раза/сут после еды. Курс лечения - 25-30 дней. Целесообразность проведения повторных курсов определяется врачом.	+	+	+	+	+	3 таблетки	Курс лечения - 25-30 дней.

**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.

### ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Лечебные мероприятия		Виды и степень медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
Название процедуры	Дозировка и способ применения	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
УФО терапия	начальная доза облучения составляет 25-50% от минимальной эритемной дозы (МЭД).		+	+	+	+	Индивидуально	На курс назначают 15-35 процедур
Узкополосная средневолновая ультрафиолетовая терапия с длиной волны 311 нм (UVB-311)	Облучение начинают с дозы 0,1-0,25 Дж/см <sup>2</sup> , процедуры проводят с режимом 2-3 раза в неделю (но не 2 дня подряд). Каждую последующую процедуру разовую дозу увеличивают на 5-20% до появления слабой или умеренно выраженной эритемы, не сопровождающейся зудом или болезненными ощущениями. В дальнейшем при наличии эритемы		+	+	+	+	Индивидуально	На курс назначают 15-35 процедур

	разовую дозу оставляют постоянной, при отсутствии эритемы дозу увеличивают на 5-20%.							
UVB волосистой части головы	Начальная доза облучения составляет 50-70% от минимальной эритемной дозы (МЭД). При дозировании в зависимости от типа кожи и степени загара пациента облучение начинают с дозы 0,1–0,2 Дж/см <sup>2</sup> . Шаг увеличения дозы – на 10-20% от предыдущей, если пациент хорошо переносит терапию.		+	+	+	+	Индивидуально	На курс назначают 15-35 процедур
Ультрафиолетовое облучение кожи 308 нм (эксимерным светом, при ограниченных формах дерматозов)	начинают с дозы облучения, равной 1 минимальной эритемной дозы, при выраженной инфильтрации очагов - с дозы, равной 2, при наличии плотных инфильтрированных бляшек - 3		+	+	+	+	Индивидуально	На курс назначают 15-35 процедур
Фотохимиотерапия с внутренним применением фотосенсибилизаторов общая/локальная	Амми большой плодов фурукумарины 0,8 мг/кг массы тела перорально			+	+	+	Индивидуально	На курс назначают 15-35 процедур

(ПУВА)	<p>однократно за 2 часа до облучения длинноволновым ультрафиолетовым светом (длина волны 320-400 нм). Облучения начинают с дозы УФА, составляющей 25-50% от минимальной фототоксической дозы, или с 0,1-0,5 Дж/см<sup>2</sup> в зависимости от фототипа кожи.</p> <p>Процедуры проводят 2-3 раза в неделю (но не 2 дня подряд). При отсутствии эритемы разовую дозу облучения увеличивают каждую вторую-третью процедуру на 10-20% или на 0,2-0,5 Дж/см<sup>2</sup>. При появлении слабо выраженной эритемы дозу оставляют постоянной.</p> <p>Максимальное значение разовой</p>							
--------	---	--	--	--	--	--	--	--

	дозы облучения - 5 Дж/см <sup>2</sup> .							
Низкоуровневая фототерапия LLLT	Лазеры с длиной волны 830, 633, 415 нм	+	+	+	+	+	20–30 минут за одну процедуру	Курс составляет 3–6 месяцев, с последующим поддерживающим режимом (1–2 раза в неделю)
Инфракрасный лазер	Индивидуально, в зависимости от клинической формы, степени тяжести заболевания и динамики	+	+	+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
ПУВА-ванны	Начальная доза облучения УФА составляет 20-30% от минимальной фототоксической дозы, или 0,3-0,6 Дж/см <sup>2</sup> . 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 отварами	Индивидуально	+	+	+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
Ультразвуковая терапия с применением средств для топического применения	Индивидуально	+	+	+	+	+	Индивидуально	Индивидуально

**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
PRP-терапия	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

**Примечание:** Физиотерапевтические процедуры назначаются с учётом формы, степени тяжести и площади поражения заболевания, а также имеющихся противопоказаний.  
Выбор фотосенсибилизатора при фототерапии определяется лечащим врачом с учётом диагноза, механизма действия препарата и его доступности.  
Перед фототерапией определяют минимальную эритемную дозу (МЭД) или фототоксическую дозу (ФТД)

**(ПЛАНОВОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕЩАТЕЛЬСТВО)**

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Название хирургической процедуры/вмешательства /лечения					
1. Аутологичные аспирационные блистерные трансплантаты				+	+
2. Мини-трансплантаты или перфорированные трансплантаты, включая перфорированные трансплантаты диаметром 1 мм				+	+

3. Расщепленные трансплантаты				+	+
4. Лазерная абляция плюс культивированные эпидермальные суспензии				+	+
5. Препараты аутологичных некультивируемых эпидермальных клеток, включая методику Джодхпур				+	+
6. Трансплантация волосяных фолликулов				+	+
7. Культуры аутологичных меланоцитов				+	+
8. Микронидлинг				+	+

**Примечание:**

**(ЛЕЧЕБНАЯ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)**

Режим питания	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Диетический стол					

**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 ВИТИЛИГО**

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		
<b>Основной специалист (врач) консультант</b>	1.							
	2.							
	3.							
	4.							
<b>Примечание:</b>								
<b>Дополнительный специалист (врач) консультант</b>	1.							
	2.							
	3.							
<b>Примечание:</b>								
<b>Основные лабораторные исследования</b>	1.							
	2.							
<b>Примечание:</b>								
<b>Дополнительные лабораторные исследования</b>	1.							
	2.							
<b>Примечание:</b>								
<b>Основные инструментальные исследования</b>	1.							
	2.							
<b>Примечание:</b>								
<b>Дополнительные инструментальные исследования</b>	1.							
	2.							
<b>Примечание:</b>								
<b>ПОКАЗАНИЯ К ЭКСТРЕННОМУ СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:</b>								

**(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)**

Лечебные мероприятия <b>(основные)</b>		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 <b>(основные)</b>		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 помощи				
	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:** В зависимости от сопутствующих патологий, диетический стол может измениться (например, при сахарном диабете стол №9 и т.д.)

**(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 обследования	+	+	В зависимости от срока наблюдения каждые 3, 6, 12 месяцев	До выздоровления
<b>Примечание:</b> Основной специалист - семейный врач, дерматолог. По показаниям привлекаются дополнительные специалисты					
Лабораторные исследования	1.				
	2.				

<b>Примечание:</b>					
<b>Инструментальные исследования</b>	1. Мексаметрия	+	+	1 раз в 2 месяца	До выздоровления
	2. Визуализация и документирование прогресса (Meesma)	+	+	1 раз в 2 месяца	До выздоровления
	3.				
<b>Примечание:</b>					

**(ПЕРВИЧНАЯ, ВТОРИЧНАЯ И ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ)**

<b>Профилактические меры</b>	<b>Название медицинской услуги</b>	<b>СВП/СП</b>	<b>ЦМП</b>	<b>Минимальное количество мероприятий</b>	<b>Срок реабилитации</b>
<b>Консультация специалиста (врача)</b>	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	Ежегодно	1 год
	2. Объективный осмотр	+	+	Ежегодно	1 год
	3. Физикальные и клинические обследования	+	+	Ежегодно	1 год
<b>Примечание:</b>					
<b>Лабораторные исследования</b>	1.				
	2.				
<b>Примечание:</b>					
<b>Инструментальные исследования</b>	1.				
	2.				
	3.				
<b>Примечание:</b>					
<b>Виды профилактики</b>	1.				
	2.				
	3.				
<b>Примечание:</b>					

**(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.					
<b>Примечание:</b>						

**(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.					
<b>Примечание:</b>						
Лабораторные исследования	1.					
	2.					
<b>Примечание:</b>						
Инструментальные исследования	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
	5.					
	6.					
<b>Примечание:</b>						
<b>Показания для госпитализации в организацию по оказанию паллиативной медицинской помощи:</b>						

<b>Паллиативные виды лечения</b>	1.					
	2.					
	3.					
	4.					

**Примечание:**

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

**Примечание:**