

**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  
«КРАСНЫЙ ПЛОСКИЙ ЛИШАЙ»**

**ТАШКЕНТ 2025**



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

---

« 21 » мая 2025 год

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ**  
**«КРАСНЫЙ ПЛОСКИЙ ЛИШАЙ»**

**ТАШКЕНТ 2025**

## НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ КРАСНЫЙ ПЛОСКИЙ ЛИШАЙ

### НАИМЕНОВАНИЕ ПРИВЛЕЧЕННЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

Кодирование по МКБ 10 и название нозологии	Кодирование по МКБ 11 и название 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
L43.0 Лишай гипертрофический красный плоский; L43.1 Лишай красный плоский буллезный; L43.2 Лишаевидная реакция на лекарственное средство; L43.3 Лишай красный плоский	EA91.0 Лишай эруптивный красный плоский острый EA91.1 Лишай гипертрофический красный плоский EA91.2 Фолликулярный красный плоский лишай EA91.3 Красный плоский лишай кожи и слизистых оболочек гениталий	- Дерматовенеролог	- Педиатр - Терапевт - Эндокринолог - Психотерапевт-невролог - Гинеколог - Подолог - Офтальмолог - Стоматолог	- Дерматовенеролог	- Педиатр - Терапевт - Эндокринолог - Психотерапевт-невролог - Гинеколог - Подолог - Офтальмолог - Стоматолог

подострый (активный); L43.8 Другой красный плоский лишай; L43.9 Лишай красный плоский неуточненный	EA91.4 Красный плоский лишай и лихеноидные реакции слизистой оболочки полости рта EA91.5 Красный плоский лишай ногтей EA91.6 Лишай красный плоский подострый EA91.Y Другой уточнённый красный плоский лишай EA91.Z Красный плоский лишай, неуточнённый тип				
--	--	--	--	--	--

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

**КРАСНЫЙ ПЛОСКИЙ ЛИШАЙ**

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>	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	+	+	Каждый раз при поступлении	10-15 дней
	2. Объективный осмотр	+	+	+	+	+	Каждый день до выписки пациента	
	3. Физикальные и клинические обследования	+	+	+	+	+	Каждый раз при поступлении	
	4. 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>	1. Жалобы и сбор анамнеза.	+	+	+	+	+	По показаниям	10-15 дней
	2. Объективный осмотр	+	+	+	+	+	По показаниям	
	3. Физикальное и клиническое обследование	+	+	+	+	+	По показаниям	
<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>	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	
<b>Примечание:</b>								
<b>Дополнительные</b>	Подтверждающие тесты (2 из			+	+	+	По	10-15

лабораторные исследования	6 обязательные): РИФ, ИФА IgG и IgM, РИБТ, РПГА, ИХА, Иммуноблот IgG и IgM						показаниям	дней
	Общий анализ мочи	+	+	+	+	+	По показаниям	
	Общий анализ кала	+	+	+	+	+	По показаниям	
	Биохимические исследования крови	+	+	+	+	+	По показаниям	
	Гистологическое исследование			+	+	+	По показаниям	
	Микологическое исследование			+	+	+	По показаниям	
	Исследование антител методом ИФА, ИХЛА, ИФЛА и ПЦР-диагностика			+	+	+	По показаниям	
	Определение в крови уровня витамина Д методом ИФА, ИХЛА			+	+	+	По показаниям	
	Исследование гормонов щитовидной железы			+	+	+	По показаниям	
	Молекулярно-генетические исследования	+	+	+	+	+	По показаниям	
	Кал на скрытую кровь			+	+	+	По показаниям	
	Определение антител к поверхностному антигену (HBsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) и антител к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови			+	+	+	По показаниям	
	Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ в крови					+	По показаниям	
	Проведение цитологического исследования			+	+	+	По показаниям	
	Иммунологические исследования			+	+	+	По показаниям	

**Примечание:**

<b>Дополнительные инструментальные исследования</b>	Диагностика состояние кожи			+	+	+	По показаниям	10-15 дней
	УЗИ внутренних органов	+	+	+	+	+	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:** -неэффективность проводимого ранее лечения;

- необходимость использования физиотерапевтических методов лечения;

-необходимость проведения поддерживающей терапии иммунодепрессантами;

- распространенные и тяжелые поражения кожи и слизистых оболочек, в том числе гиперкератотические, буллезные, эрозивно-язвенные;

**(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)**

Лечебные мероприятия <b>(основные)</b>		Виды и степень 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		
Дезлоратадин	Таблетки 5 мг раствор 10 мл перорально 1 раз в сутки 7-14 дней	+	+	+	+	+	5 мг	По показаниям
Цетиризин	таблетки 5 мг раствор 10 мл перорально 1 раз в сутки 7-14 дней	+	+	+	+	+	5 мг	По показаниям
Левоцетиризин	таблетки 5 мг раствор 20 капель перорально 1 раз в сутки 7-14 дней	+	+	+	+	+	5 мг	По показаниям
Хлоропирамин	таблетки по 25 мг 3-4 раза/сут, При в/м или в/в введении взрослым разовая доза составляет 20-40 мг	+	+	+	+	+	25мг	По показаниям
Эбастин	Внутрь. Рекомендуемая доза для взрослых - 10-20 мг/сут.	+	+	+	+	+	10-20мг	По показаниям
Лоратадин	Таблетки 5 мг раствор 10 мл перорально 1 раз в сутки 7-14 дней	+	+	+	+	+	5мг	По показаниям
Биластин	Внутрь. Рекомендуемая доза для взрослых - 10-20 мг/сут.	+	+	+	+	+	10-20мг	По показаниям

Тиосульфат натрия	в/в — 5–50 мл 30% раствора внутри — 2–3 г на прием в виде 10% раствора.	+	+	+	+	+	2–3 г на прием в виде 10% раствора	-
Глюконат кальция	В/в, в/в медленно (в течение 2–3 мин) или капельно, взрослым — 5–10 мл 100 мг/мл раствора ежедневно, через день или через 2 дня. Детям — внутривенно медленно (в течение 2–3 мин) или капельно, в зависимости от возраста, от 1 до 5 мл 100 мг/мл раствора каждые 2–3 дня.	+	+	+	+	+	5–10 мл 100 мг/мл	-
Натрия бромид	Внутри, до еды. Взрослым по 0,1–1 г 3–4 раза в сутки. Детям до 1 года — 0,05–0,1 г, до 2 лет — 0,15 г, 3–4 лет — 0,2 г, 5–6 лет — 0,25 г, 7–9 лет — 0,3 г, 10–14 лет — 0,4–0,5 г.	+	+	+	+	+	-	-
Калия бромид	Внутри, до еды. Взрослым по 0,1–1 г 3–4 раза в сутки. Детям до 1 года — 0,05–0,1 г, до 2 лет — 0,15 г, 3–4 лет — 0,2 г, 5–6 лет — 0,25 г, 7–9 лет — 0,3 г, 10–14 лет — 0,4–0,5 г.	+	+	+	+	+	-	-
Клобетазола пропионат: 0,05%	наружно 2 раз в сутки; в течение 4–8 недель	+	+	+	+	+	-	-

Бетаметазона дипропионат: 0,1%; 0,05%	наружно 2 раза в сутки; в течение до 12 – недель	+	+	+	+	+	-	-
Мометазона фуроат: 0,1%	наружно 1–2 раза в сутки; в течение 4-8 – недель	+	+	+	+	+	-	-
Триамцинолона ацетонид: 0,5%	наружно 2 раза в сутки; в течение 4-8 – недель	+	+	+	+	+	-	-
Метилпреднизолона ацепонат: 0,1%	наружно 1–2 раза в сутки; в течение 4-8 недель	+	+	+	+	+	-	-
Флуоцинонид: 0,05%	наружно 2 раза в сутки; в течение 4-8 – недель	+	+	+	+	+	-	-
Мометазона фуроат: 0,1%	наружно 1–2 раза в сутки; в течение 4-8 недель	+	+	+	+	+	-	-
Триамцинолона ацетонид: 0,1%	наружно 2 раза в сутки; в течение 4-8 недель	+	+	+	+	+	-	-
Флуоцинолона ацетонид 0,025%	наружно 1–2 раза в сутки; в течение 4-8 недель	+	+	+	+	+	-	-
Бетаметазона валерат: 0,1%	наружно 1–2 раза в сутки; в течение 4-8 недель	+	+	+	+	+	-	-
Гидрокортизона бутират 0,1%	наружно, в среднем, 2 раза в сутки; в течение 4-8 недель	+	+	+	+	+	-	-
Гидрокортизона пробутат 0,1%	наружно, в среднем, 2 раза в сутки; в течение	+	+	+	+	+	-	-

	4-8 недель							
Аклометазона дипропионат 0,05%	наружно, в среднем, 2 раза в сутки; в течение 4-8 недель	+	+	+	+	+	-	-
Флуоцинола ацетонид 0,01%	наружно, в среднем, 2-3 раза в сутки; до 4 - х недель	+	+	+	+	+	-	-
Дексаметазон 0,1%	наружно, в среднем, 2-3 раза в сутки; до 4 - х недель	+	+	+	+	+	-	-
Алоэ древовидного листья	наружно, 2 раза в сутки; до 4 - х недель	+	+	+	+	+	-	-
холина салицилат + цеталкония хлорид	наружно, 1 см для взрослых и 0,5 см для детей, 2-3 раза в сутки до или после еды; до 4 недель	+	+	+	+	+	-	-
лидокаин + ромашки аптечной экстракт цветов	наружно, 0,5 см наносят 3 раза в сутки; до 4 недель	+	+	+	+	+	-	-
Пимекролимус – мазь	наружно 2 раза в сутки в виде тонким слоем	+	+	+	+	+	-	-
Такролимус – мазь	взрослым 0,1% мазь наружно 2 раза в сутки тонким слоем в течении 3 месяцев, детям 0,03% мазь 2 раза в сутки тонким слоем не более 3 месяцев	+	+	+	+	+	-	-
Салициловая	Для взрослых: мазь с концентрацией 2%,	+	+	+	+	+	-	-

кислота	наносить наружно 2 раза в сутки тонким слоем, курс применения – не более 3 недель. Для детей: мазь с концентрацией 1%, наносить наружно 1–2 раза в сутки, курс применения не более 3 недель.							
Мочевина (10,15,20,30,50%)	наружно 1–2 раза в сутки в течение 2–3–х недель	+	+	+	+	+	-	-
Салициловая кислота + бетаметазон	наружно 1–2 раза в сутки в течение 2–3–х недель	+	+	+	+	+	-	-
Салициловая кислота + мометазон	наружно 1–2 раза в сутки в течение 2–3–х недель	+	+	+	+	+	-	-
Скинкеа	Только для местного наружного применения. Нанести крем легкими массирующими движениями на пораженный участок кожи, применять 2-3 раза в день.	+	+	+	+	+	-	-

**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 медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская)	Областные медицинские	Республиканские медицинские		
Название	Дозировка и способ							

Лекарственных средств (международное непатентованное)	применения препарата			больница	учреждения	учреждения		
Гидроксихлорохин	Внутри. 200 мг 2 раза в сутки в течение 5 дней, затем перерыв 2 дня, курсы лечения повторяют в течение 1-2 месяцев			+	+	+	400мг	в течение 5 дней, затем перерыв 2 дня, курсы лечения повторяют
Хлорохин	Внутри. 250 мг 2 раза в сутки в течение 5 дней, затем перерыв 2 дня, курсы лечения повторяют в течение 1-2 месяцев			+	+	+	500мг	в течение 5 дней, затем перерыв 2 дня, курсы лечения повторяют
Преднизолон	Внутри. 20–30 мг/сутки в течение 1–2 месяцев с последующей постепенной отменой			+	+	+	20-30мг	в течение 1–2 месяцев с последующей постепенной отменой
Бетаметазон	1 мл 1 раз в 2–3 недели в/м или внутривенно, на курс 3–4 инъекции			+	+	+	1 мл	3-4 инъекции
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. Внутри. За 1,5-2 ч до сеанса УФ-облучения. Доза подбирается индивидуально, в зависимости от массы			+	+	+	-	-

	тела пациента, 0.6 мг/кг							
Циклоспорин	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 результата дозу необходимо постепенно снижать до полной отмены.			+	+	+	от 2,5 до 3 мг/кг	При достижении положительного результата дозу необходимо постепенно снижать до полной отмены.
Ацитретин	Назначают в начальной суточной дозе 25 мг или 30 мг в сутки; препарат принимают один раз в сутки во время еды или с молоком; длительность приема 3-8 недели. У детей суточная доза зависит от массы тела и составляет около 0,5 мг/кг. В некоторых случаях на ограниченное время могут потребоваться более высокие дозы, до 1 мг/кг в сутки (не более 35 мг/сутки).			+	+	+	25-30мг	длительность приема 3-8 недели
Метотрексат	15–20 мг в неделю в течение 4–15 недель			+	+	+	15–20 мг в неделю	течение 4–15 недель
Фолиевая кислота (при применении метотрексата)	внутри после еды взрослым по 1–2 мг (1–2 таблетки) 1–3 раза в			+	+	+	1-5 мг	100-150 мг

	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)  Курс лечения составляет 20–30 дней							
Дапсон	Средняя доза препарата составляет 50–100 мг дапсона, т.е. 1–2 таблетки в день, 6 дней в неделю.			+	+	+	50-100мг	6 дней в неделю
Сульфасалазин	Внутрь, после еды. 1.5-3 г/сут. Режим дозирования определяется индивидуально в зависимости от показаний и от возраста.			+	+	+	1.5-3г	Режим дозирования определяется индивидуально в зависимости от показаний и от возраста
Микофенолата мофетил	0,5 г два раза в день в течение четырёх недель, а затем 1 г два раза в день в течение как минимум 20 недель			+	+	+	1-2г	в течение четырёх недель, а затем 1 г два раза в день в течение как минимум 20 недель
Апремиласт	Внутрь. взрослым пациентам по 30 мг 2 раза в день, утром и вечером, с интервалом примерно 12 часов перорально в зависимости от времени приема пищи. Требуется начальное титрование дозы, после первичного титрования повторного титрования не требуется			+	+	+	60мг	Требуется начальное титрование дозы, после первичного титрования повторного титрования не требуется

Устекинумаб	взрослым пациентам подкожно 45 мг. Вторую инъекцию делают 4 недели спустя после первого применения, затем каждые 12 недель. У пациентов с массой тела более 100 кг препарат рекомендуется использовать в дозе 90 мг. В случае недостаточной клинической эффективности при применении каждые 12 недель, следует увеличить дозу препарата до 90 мг каждые 12 недель. Если такой режим дозирования не эффективен, дозу препарата 90 мг следует вводить каждые 8 недель			+	+	+	По схеме	По схеме
Гуселькумаб	Рекомендуемая доза составляет 100 мг в виде подкожных инъекций. Вторую инъекцию делают 4 недели спустя после первого применения, затем каждые 8 недель.			+	+	+	По схеме	По схеме
Адалимумаб	Взрослым и детям с 4-х лет подкожно в область бедра или живота в начальной дозе 80 мг, поддерживающая доза - по 40 мг 1 раз в 2 недели, начиная через неделю после начальной дозы			+	+	+	По схеме	По схеме

Ритуксимаб	внутривенно 375 мг/м <sup>2</sup> раз в неделю в течение 4 или 8 доз			+	+	+	По схеме	По схеме
Этанерцепт	<p>Взрослым п/к по 25 мг дважды в неделю с интервалом 3–4 дня. Возможно введение 50 мг препарата один раз в неделю путем однократной п/к инъекции.</p> <p>В качестве альтернативы этанерцепт можно применять по 50 мг дважды в неделю на протяжении не более 12 недель. При необходимости продолжения лечения этанерцепт следует вводить в дозе 25 мг дважды в неделю или 50 мг один раз в неделю. Терапию следует проводить до достижения ремиссии и, как правило, не более 24 недель. В некоторых случаях продолжительность лечения может составить более 24 недель.</p> <p>У детей 6 лет и старше доза определяется из расчета 0,8 мг/кг массы тела (максимальная разовая доза 50 мг). Препарат вводится 1 раз в нед. подкожно, до тех пор, пока не будет достигнута</p>			+	+	+	По схеме	По схеме

	ремиссия, как правило, не более 24 нед. Лечение препаратом следует прекратить, если после 12 нед. терапии не наблюдается положительной динамики симптомов. При необходимости повторного назначения этанерцепта, следует соблюдать длительность лечения, указанную выше. Доза препарата – 0,8 мг/кг массы тела (максимальная разовая доза 50 мг) 1 раз в нед. В некоторых случаях продолжительность лечения может составить более 24 недель.							
Цефтриаксон	порошок для приготовления раствора для в/в и в/м введения 1 г	+	+	+	+	+	в зависимости от показаний, функции почек и применяемой схемы лечения	в зависимости от показаний, функции почек и применяемой схемы лечения
Цефуроксим	порошок для приготовления раствора для инъекций в комплекте с растворителем 250 мг, 750 мг, 1500 мг	+	+	+	+	+	в зависимости от показаний, функции почек и применяемой схемы лечения	в зависимости от показаний, функции почек и применяемой схемы лечения
Тетрациклин	При приеме внутрь разовая доза для взрослых может составлять от 300 мг до 1.5 г в зависимости от показаний, функции почек и применяемой схемы лечения.	+	+	+	+	+	в зависимости от показаний, функции почек и применяемой схемы лечения	в зависимости от показаний, функции почек и применяемой схемы лечения

	Детям старше 8 лет - по 20-25 мг/кг каждые 6 ч.							
Доксициклин	Внутрь, у взрослых и детей старше 12 лет с массой тела более 45 кг средняя суточная доза - 200 мг в первый день (делится на 2 приема - по 100 мг 2 раза в сутки), далее по 100 мг/сут.	+	+	+	+	+	в зависимости от показаний, функции почек и применяемой схемы лечения	в зависимости от показаний, функции почек и применяемой схемы лечения
Метронидазол	250 мг каждые 8 часов в течение 12 недель	+	+	+	+	+	750мг	12 недель
Доксепин	Внутрь. 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			+	+	+	75-150 мг	500-1500 мг

	<p>доксепина не должна превышать 150 мг).          При расстройствах сна большую часть суточной дозы принимают вечером.</p>							
Миртазапин	<p>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.</p> <p>Отмену миртазапина проводят постепенно.</p>			+	+	+	15-45 мг	80-500 мг
Пароксетин	<p>Рекомендуется принимать 1 раз в сутки — утром во время еды. Таблетку следует глотать не разжевывая          Рекомендуемая суточная доза — 20 мг., дозу необходимо тщательно подбирать индивидуально в течение первых 3-4 нед</p>			+	+	+	20-50 мг	140-700 мг

	<p>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 недостаточностью средней и тяжелой степени тяжести, а также с печеночной недостаточностью необходимо снижение дозы.</p>			+	+	+	12.5-50 мг	350-2500 мг
Валерианы экстракт	<p>Внутри. Взрослые и дети старше 12 лет - по 1-2 таблетки 3 раза в день после еды. Длительность терапии составляет 2-4</p>	+	+	+	+	+	3-6 таблетки	Длительность терапии составляет 2-4 недели.

	недели. Проведение повторных курсов лечения возможно по назначению врача.							
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.
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

Антраль	внутри 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 хлорида. Вводить внутривенно капельно, со скоростью 60 капель в минуту, один раз в день внутри, по 2 капсулы (0,2 г оксиматрина) три раза в день. При необходимости дневную дозу можно увеличить до 3 капсул три раза в день (что эквивалентно 0,3 г оксиматрина).	+	+	+	+	+	в/м, 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
Глутатион	Глутатион в/м, в/в медленно (2-3минуты) или путем инфузий по 600 мг в сутки или 1200мг через день. Внутри. 250мг в сутки, медленно рассасывая под языком. Курс приема 2-3-месячные циклы, которые	+	+	+	+	+	в/м, в/в 600-1200 мг Внутри 250мг	в/м, в/в 1200 – 8400 мг, Внутри 3500

	можно повторять 2-3 раза в год.							
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 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.	+	+	+	+	+	2-10 мг	14-150 мг
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 тиамина гидрохлорида (0,5–1 мл 5% раствора) 1 раз в сутки, ежедневно; детям	+	+	+	+	+	12,5-50 мг	125,5-300 мг

	— 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	+	+	+	+	+	в/в 600 мг внутрь 50 – 100 мг	1000-40000 мг
Альфа-токоферола ацетат (Витамин Е)	Внутрь после еды в дозировке по 50 – 100 мг в день (длительность приема - 20-40 дней)	+	+	+	+	+	50 – 100 мг	1-4 г
Витамин А + Е	внутрь после еды в дозировке витамин Е по 100 мг + витамин А 100 000 МЕ в день (длительность приема - 20-40 дней)	+	+	+	+	+	100 мг + 100 000 МЕ/сут	-
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)	Внутрь, в/м, в/в Для профилактики дефицитных состояний - 25-75 мг/сут, для лечения 250 мг/сут и более в разделенных дозах	+	+	+	+	+	25-250 мг	125-3500 мг
Холекальциферол (Витамин D)	Коррекция дефицита витамина D (уровень 25(ОН)D <20 нг/мл) - 50 000 МЕ еженедельно в течение 8 недель внутрь	+	+	+	+	+	Зависит от уровня витамина Д	Зависит от уровня витамина Д

	<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(OH)D <math>\geq</math>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 <math>\geq</math>30 нг/мл</p> <p>- 1000 - 2000 МЕ ежедневно внутри</p> <p>- 6 000 – 14 000 МЕ однократно в неделю внутри</p>							
рекомбинантные ИФН альфа-2b суппозитории ректальные	<p>У взрослых: по 500 000 МЕ 2 раза в сутки в течение 10 дней</p> <p>У детей: по 3 000 000 МЕ 2 раза в сутки в течение 10 дней</p> <p>У беременных: по 1 000 000 МЕ 2 раза в сутки в течение 10 дней</p>	+	+	+	+	+	1000000 МЕ	10000000 МЕ
Инозин пранобекс	внутри, после еды, 500 мг 3-4 раза в день в течении 10 дней	+	+	+	+	+	1500-2000	15000-20000

Меглюмина акридоацетат	3 инъекции с интервалом в 24 часа и далее еще 3 инъекции с интервалом в 48 часов	+	+	+	+	+	По схеме	По схеме
Тилорона дигидрохлорид	по 1-2 таблетки (250 мг) 1 раз сутки в первые два дня, затем по 1 таблетке (125 мг) через день в течение 2-4-х недель. Или в период ремиссии по 0,125 г (1 таблетка) после еды, в первые два дня каждой недели, всего 5 недель. Курсовая доза 1,25 г.	+	+	+	+	+	По схеме	По схеме
Азоксимера бромид	внутри, после еды, 6 мг 2 раза в день или 12 мг один раз в день в течении 10 дней	+	+	+	+	+	По схеме	По схеме

**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 препарата	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 (УФВ-311)	начальная доза облучения составляет 50-70% от минимальной эритемной дозы При дозировании облучения в зависимости от типа кожи и степени загара пациента облучение начинают с дозы 0,1-0,3 Дж/см <sup>2</sup>		+	+	+	+	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
УФБ волосистой части головы	Начальная доза облучения составляет 50-70% от минимальной		+	+	+	+	Индивидуально	На курс назначают 15-35 процедур

	<p>эритемной дозы (МЭД).</p> <p>При дозировании в зависимости от типа кожи и степени загара пациента облучение начинают с дозы 0,1–0,2 Дж/см<sup>2</sup>.</p> <p>Шаг увеличения дозы – на 10-20% от предыдущей, если пациент хорошо переносит терапию.</p>							
<p>Фотохимиотерапия с внутренним применением фотосенсибилизаторов (ПУВА)</p>	<p>В качестве фотосенсибилизаторов используют псоралены для системного применения, которые принимают в дозе 0,6–0,8 мг на 1 кг массы тела за один прием, за 1,5-2 часа до облучения длинноволновым УФ-светом. Начальная доза УФА составляет 50-70% от минимальной фототоксической дозы.</p>			+	+	+	Индивидуально	<p>На курс назначают 15-35 процедур</p>
<p>ПУВА-ванны</p>	<p>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.</p>			+	+	+	Индивидуально	<p>На курс назначают 15-35 процедур</p>
<p>Бальнеотерапия с минеральными солями,</p>	<p>Индивидуально</p>	+	+	+	+	+	Индивидуально	<p>Индивидуально</p>

травяными отварами								
Ультразвуковая терапия с применением средств для топического применения	Индивидуально	+	+	+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
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)

**Лечебные мероприятия  
(дополнительные)**

Плазмаферез	Индивидуально, в зависимости от клинической формы, степени тяжести заболевания и динамики	+	+	+	+	+	Индивидуально, в зависимости от клинической формы, степени тяжести заболевания и динамики	Индивидуально, в зависимости от клинической формы, степени тяжести заболевания и динамики
НИЛИ	10-15 дней в соответствии с инструкцией	+	+	+	+	+	10-15 дней в соответствии с инструкцией	10-15 дней в соответствии с инструкцией
Озонотерапия	10-15 дней в соответствии с инструкцией	+	+	+	+	+	10-15 дней в соответствии с инструкцией	10-15 дней в соответствии с инструкцией

**Примечание:** Физиотерапевтические процедуры назначаются с учётом формы, степени тяжести и площади поражения заболевания, а также имеющихся противопоказаний.  
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.					
2.					
<b>Примечание:</b>					

**(ЛЕЧЕБНОЕ 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					
Стол №15 (ограничить: прием острых блюд, специй, алкогольных напитков, животных жиров) В пищу рекомендуется включить растительные масла, а также продукты, богатые витаминами (фрукты, овощи)	+	+	+	+	+
<b>Примечание:</b> 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 **КРАСНЫЙ ПЛОСКИЙ**  
ЛИШАЙ**

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 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 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>					
Инструментальные исследования	1.				
	2.				
	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)**

<b>Виды реабилитации</b>	<b>Наименование медицинских услуг</b>	<b>В домашних условиях</b>	<b>СВП/СП/ЦМП</b>	<b>В условиях стационара</b>	<b>Минимальное количество мероприятий</b>	<b>Срок реабилитации</b>
<b>Консультация специалиста (врача)</b>						
<b>Лабораторные исследования</b>	1.					
	2.					
<b>Инструментальные исследования</b>	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>						
Паллиативные виды лечения	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
<b>Примечание:</b>						
<b>Лечебные мероприятия (медикаментозные/немедикаментозные)</b>		В домашних условиях	СВП/СП/ ЦМП	В стационарных условиях	Средняя суточная доза	Курсовая доза
Название лекарственных средств	Дозировка и способ применения препарата					
<b>Примечание:</b>						