

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
«ЛЕЙШМАНИОЗ КОЖИ»

ТАШКЕНТ 2025



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

« 24 » марта 2025 год

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ
«ЛЕЙШМАНИОЗ КОЖИ»**

ТАШКЕНТ 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ ЛЕЙШМАНИОЗ КОЖИ

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
B55/1F54 B55.0/1F54.0 B55.1/1F54.1 B55.2/1F54.2 B55.9/1F54.Z	Лейшманиоз Висцеральный лейшманиоз Кожный лейшманиоз Кожно-слизистый лейшманиоз Лейшманиоз неуточненный	- Дерматовенеролог	- Педиатр - Терапевт - Кардиолог - Хирург - Инфекционист	- Дерматовенеролог	- Педиатр - Терапевт/педиатр - Кардиолог - Хирург - Реаниматолог - Инфекционист - Эндокринолог

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО НОЗОЛОГИИ

ЛЕЙШМАНИОЗ КОЖИ

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		
Основной специалист (врач) консультант	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	+	+	Каждый раз при поступлении	Зависит от формы заболевания, глубины поражения, наличия осложнений
	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	
Примечание:								
Дополнительный специалист (врач) консультант	1. Жалобы и сбор анамнеза.	+	+	+	+	+	По показаниям	Зависит от формы заболевания, глубины поражения, наличия осложнений
	2. Объективный осмотр	+	+	+	+	+	По показаниям	
	3. Физикальное и клиническое обследование	+	+	+	+	+	По показаниям	
Примечание: в случае наличия у пациента дополнительных других или сопутствующих заболеваний по показаниям ему необходимо пройти обследование у других соответствующих специалистов узкого профиля, перечисленных в Национальном клиническом протоколе;								
Основные лабораторные исследования	1. Общий анализ крови	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	Зависит от формы заболевания, глубины поражения, наличия осложнений
	2. Цитологическое исследование с очага поражения на тельца Боровского			+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	
	3. Скрининговые тесты			+	+	+	Перед каждым	

на наличие сифилиса
(старше 14 лет)

лечением и по
показаниям

Примечание:

**Дополнительные
лабораторные
исследования**

1. Подтверждающие тесты (2 из 6 обязательные): РИФ, ИФА IgG и IgM, РИБТ, РПГА, ИХА, Иммуноблот IgG и IgM			+	+	+	По показаниям	Зависит от формы заболевания, глубины поражения, наличия осложнений
2. Общий анализ мочи			+	+	+	По показаниям	
3. Общий анализ кала	+	+	+	+	+	По показаниям	
4. Биохимический анализ крови	+	+	+	+	+	По показаниям	
5. Иммунологические исследования			+	+	+	По показаниям	
6. Гистологическое исследование			+	+	+	По показаниям	
7. Микологическое исследование			+	+	+	По показаниям	
8. Молекулярно-генетические исследования			+	+	+	По показаниям	
9. Микробиологическое исследование с очагов поражения с определением чувствительности к антибиотикам			+		+	По показаниям	
10. Обследование на M. Tuberculosis			+	+	+	По показаниям	
11. Исследование инфекций методом ИФА, ИХЛА, ИФЛА и ПЦР			+		+	По показаниям	
12. Исследование C – реактивного белка			+	+	+	По	

							показаниям	
	13. Прокальцитонин			+	+	+	По показаниям	

Примечание:

Дополнительные инструментальные исследования	1. Диагностика состояния кожи	+	+	+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	Зависит от формы заболевания, глубины поражения, наличия осложнений
	2. УЗИ внутренних органов	+	+	+	+	+	По показаниям	
	3. ЭКГ (по показаниям)	+	+	+	+	+	По показаниям	
	4. Рентгенография органов грудной клетки (по показаниям)	+	+	+	+	+	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:**

- все больные лейшманиозами подлежат лечению в стационарных условиях;
- лечение больных с кожными проявлениями лейшманиозов должно проводиться в стационарах дерматовенерологического профиля;
- с висцеральной формой - инфекционного профиля.

(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	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Доксициклин	Таб 200 мг в сутки перорально после еды в течение 2 недель			+	+	+	200мг	в течение 2 недель
Цефтриаксон	1-2 г а день или 20 - 80 мг/кг в день, внутримышечно или внутривенно в течение 10 дней			+	+	+	1-2г	в течение 10 дней
Левофлоксацин	Таб 250-500 мг перорально, ежедневно в течение 2 недель			+	+	+	250-500 мг	в течение 2 недель
Метиленовый синий 1-2% 25мл раствор	2-3 раза в сутки наружно в течение 1-2 дней			+	+	+	-	-
бриллиантовый зеленый, водный раствор 1%	1-2 раза в сутки наружно в течение 1-2 дней			+	+	+	-	-
резорцин, раствор 1-2%	1-2 раза в сутки наружно в течение 1-2 дней			+	+	+	-	-
фукорцин, раствор	1-2 раза в сутки наружно в течение 2-3 дней			+	+	+	-	-
триамцинолон, нистатин, неомицин, грамицидин мазь	2 раза в сутки наружно в течение 7-10 дней			+	+	+	-	-

или крем								
бетаметазона валерат (эквивалентно 1 мг бетаметазона) 1.22 мг гентамицин (в форме сульфата) 1 мг (1000 МЕ)	2 раза в сутки наружно в течение 7–10 дней			+	+	+	-	-
Мупироцин	2 раза в сутки наружно в течение 7–10 дней .			+	+	+	-	-
бетаметазон дипропионат + гентацимин сульфат + клотримазол, мазь, крем	2 раза в сутки наружно в течение 3–5 дней			+	+	+	-	-
гидрокортизон + окситетрациклин, аэрозоль	2-3 раза в сутки наружно в течение 1-3 дней			+	+	+	-	-
Куриозин	Гель наносят 2 раза/сут на пораженные участки кожи тонким слоем после предварительного ее очищения.			+	+	+	-	-
Левомеколь	Местно. Препаратом пропитывают стерильные марлевые салфетки, которыми рыхло заполняют рану. Возможно введение в гнойные полости через катетер (дренажную трубку) с помощью шприца.			+	+	+	-	-

В этом случае мазь предварительно подогревают до 35-36°C. Перевязки производят ежедневно, 1 раз/сут, до полного очищения раны от гнойно-некротических масс.

При больших раневых поверхностях суточная доза мази в пересчете на хлорамфеникол не должна превышать 3 г.

Примечание: Дозировка и количество препаратов определяются врачом индивидуально. Препараты для увлажнения кожи(эмоленты), медицинские изделия, биологически активные добавки, микроэлементы, витамины, антиоксиданты и косметические средства могут применяться по необходимости при лечении дерматологических больных, если они не имеют противопоказаний и сертифицированы на территории Республики Узбекистан. Если необходимый препарат из определённой группы отсутствует в перечне, утверждённом для применения в стационаре, или временно недоступен, врач может назначить альтернативный препарат (препараты с разным механизмом действия, но одной терапевтической целью). Выбор лекарства осуществляется на основе клинической ситуации, состояния пациента и доступных ресурсов.

Примечание: Дозировка и количество препаратов определяются врачом индивидуально. Препараты для увлажнения кожи(эмоленты), медицинские изделия, биологически активные добавки, микроэлементы, витамины, антиоксиданты и косметические средства могут применяться по необходимости при лечении

дерматологических больных, если они не имеют противопоказаний и сертифицированы на территории Республики Узбекистан.

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		
Тербинафин	Таб. 250 мг перорально 1 раз в сутки после еды ежедневно в- течение 3-4 недель			+	+	+	250 мг	в- течение 3-4 недель
флуконазол	100-200 мг перорально после еды 1 раз в день не менее 5-6 недель			+	+	+	100-200мг	не менее 5- 6 недель
Плаквенил	400 мг перорально, ежедневно течение 6-8 недель			+	+	+	200-400 мг	течение 6-8 недель
Пентоксифиллин	Взрослым препарат назначают, начиная с 200 мг 3 раза/сут. Пролонгированные лекарственные формы назначают 2 раза/сут. Курс лечения 2-3 недели и более.			+	+	+	200-600 мг	2-3 недели и более

Меглюмин антимионат	20 мг/кг в день, внутримышечно или внутривенно в течение 10–20 дней			+	+	+	20 мг/кг	в течение 10–20 дней
Стибоглюконат натрия	20 мг/кг в день, внутримышечно или внутривенно в течение 28 дней			+	+	+	20 мг/кг в день	в течение 28 дней пациента
кальция глюконат	раствор 10% () 5–10 мл 1 раз в сутки внутривенно или внутримышечно в течение 10–15 дней				+	+	5-10мл	-
натрия тиосульфат,	раствор 30% () 5–10 мл 1 раз в сутки внутривенно в течение 10 дней				+	+	5-10мл	-
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.				+	+	5-10мл	-

Оксиматрин	в/м по 600 мг , один раз в день в/в 600 мг развести в 100 – 250 мл 5% раствора глюкозы или 0,9% раствора натрия хлорида. Вводить внутривенно капельно, со скоростью 60 капель в минуту, один раз в день внутрь, по 2 капсулы (0,2 г оксиматрина) три раза в день. При необходимости дневную дозу можно увеличить до 3 капсул три раза в день (что эквивалентно 0,3 г оксиматрина).				+	+	600мг	-
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				+	+	100-200мг	-
Аскорбиновая кислота	Внутри, в/м, в/в 250-1000мг/сут				+	+	250-1000мг	-
Цианокобаламин	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				+	+	1мг	-

	неделю, до 1 раза/мес							
Тиамин	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. Курс лечения составляет 10–30 инъекций.				+	+	25-50мг	-
Рибофлавин	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.							
Пиридоксин	50-100 мг (1-2 мл 5% раствора), 1-2 раза в сутки. Курс лечения составляет 1-2 месяца. Детям - по 20 мг, курс лечения - 2 недели.				+	+	-	-
аргинил-альфа-альфа-аспартил - лизил - валил - тирозил – аргинин (тимопентин)	в/м или по 1 мл ежедневно в течение 10 дней Курс лечения составляет 10 инъекций				+	+	-	-
Протефлазид	Для взрослых препарат применяют по схеме: 1 неделя - по 5 капель 3 раза/сут; 2-3 неделя - по 10 капель 3 раза/сут; 4 неделя - по 8 капель 3 раза/сут. Через 1 мес после последнего приема можно при необходимости повторить курс лечения. Максимальная суточная доза при приеме внутрь - 30 капель (1.25 мл или 1015 мг)				+	+	-	-
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.							
Тимопентин	<ul style="list-style-type: none"> • внутримышечная инъекция разведение стерильной водой для инъекций 1 мл; • внутривенное капельное вливание растворение в 250 мл 0,9% инъекционного раствора натрия хлорида. Препарат применяют следуя рекомендациям. Профилактика и лечение иммунодефицитных состояний по 1-2 флакона 2 раза в день. Курс лечения 15-30 дней;				+	+	-	-

Примечание: Дозировка и количество препаратов определяются врачом индивидуально.

Препараты для увлажнения кожи(эмоленты), медицинские изделия, биологически активные добавки, микроэлементы, витамины, антиоксиданты и косметические средства могут применяться по необходимости при лечении дерматологических больных, если они не имеют противопоказаний и сертифицированы на территории Республики Узбекистан.

Если необходимый препарат из определённой группы отсутствует в перечне, утверждённом для применения в стационаре, или временно недоступен, врач может назначить альтернативный препарат (препараты с разным механизмом действия, но одной терапевтической целью). Выбор лекарства осуществляется на основе клинической ситуации, состояния пациента и доступных ресурсов.

(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
Примечание:					

(ЛЕЧЕБНАЯ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

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

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 домашних 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 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*		
	СМП/ в домашних условиях	СП/СВП/ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи
Диетический стол					

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	+	+	Первые 6 месяцев: каждые 2–3 месяца. С 6 до 12 месяцев: каждые 4–6 месяцев. При хронических формах или осложнениях: возможно более частое наблюдение.	Полное заживление кожных поражений. Отсутствие рецидивов в течение 1 года после окончания лечения. Нормализация лабораторных показателей.
	2. Объективный осмотр	+	+	Первые 6 месяцев: каждые 2–3 месяца. С 6 до 12 месяцев: каждые 4–6 месяцев. При хронических формах или осложнениях: возможно более частое наблюдение.	Полное заживление кожных поражений. Отсутствие рецидивов в течение 1 года после окончания лечения. Нормализация лабораторных показателей.
	3. Физикальные и клинические обследования	+	+	Первые 6 месяцев: каждые 2–3 месяца. С 6 до 12 месяцев: каждые 4–6 месяцев. При хронических формах или осложнениях: возможно более частое наблюдение.	Полное заживление кожных поражений. Отсутствие рецидивов в течение 1 года после окончания лечения. Нормализация лабораторных показателей.

Примечание: Основной специалист - семейный врач, дерматовенеролог. По показаниям привлекаются дополнительные специалисты

Лабораторные исследования	1. Цитологическое исследование с очага поражения на тельца Боровского	+	+	Первые 6 месяцев: каждые 2–3 месяца. С 6 до 12 месяцев: каждые 4–6 месяцев. При хронических формах или осложнениях: возможно более частое наблюдение.	Полное заживление кожных поражений. Отсутствие рецидивов в течение 1 года после окончания лечения. Нормализация лабораторных показателей.
Примечание:					
Инструментальные исследования					
Примечание:					

(ПЕРВИЧНАЯ, ВТОРИЧНАЯ И ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ)

Профилактические меры	Название медицинской услуги	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врача)	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	Ежегодно	1 год
	2. Объективный осмотр	+	+	Ежегодно	1 год
	3. Физикальные и клинические обследования	+	+	Ежегодно	1 год
Примечание: Примечание: Профилактические мероприятия при трихофитии включают санитарногигиенические, в т. ч. соблюдение мер личной гигиены, и дезинфекционные (профилактическая и очаговая дезинфекция).					
Лабораторные исследования					
Примечание:					
Инструментальные исследования					
Примечание:					
Виды профилактики	1. Предотвращение заражения Leishmania	+	+	Контроль москитов, защита от укусов, санитарные меры	
	2. Раннее выявление и лечение заболевания	+	+	Диагностика, своевременная терапия, изоляция очагов	
	3. Предотвращение осложнений и деформаций кожи	+	+	Физиотерапия, диспансерное наблюдение, пластика	

Примечание:

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Виды реабилитации	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В условиях стационара	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врача)						
Лабораторные исследования	1.					
	2.					
Инструментальные исследования	1.					
	2.					
	3.					
Примечание:						

(ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Паллиативные меры	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В условиях стационара	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врача)	1.					
	2.					
	3.					
Примечание:						
Лабораторные исследования	1.					
	2.					
Примечание:						
Инструментальные исследования	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:						