

**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
«ПУЗЫРЧАТКА»**

ТАШКЕНТ 2025



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

« 19 » *июль* 2025 год

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ «ПУЗЫРЧАТКА»

ТАШКЕНТ 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ

ПУЗЫРЧАТКА

НАИМЕНОВАНИЕ НАЦИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА (КОД), СПЕЦИАЛИСТЫ ВОВЛЕКАЕМЫЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПО НОЗОЛОГИИ

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
L10.0	Пузырчатка обыкновенная	Дерматовенеролог	Стоматолог Терапевт Эндокринолог Педиатр Отоларинголог Психолог	Дерматовенеролог	Стоматолог Терапевт Эндокринолог Педиатр Отоларинголог Гинеколог Уролог Психолог Хирург Офтальмолог Генетик Иммунолог
L10.1	Пузырчатка вегетирующая				
L10.2	Пузырчатка листовидная				
L10.3	Пузырчатка бразильская				
L10.4	Пузырчатка эритематозная (Синдром Сенира-Ашера)				
L10.5	Пузырчатка, вызванная лекарственными средствами				
L10.8	Другие виды пузырчатки				
L10.9	Пузырчатка неуточнённая				

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

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	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	
Примечание: Лечение в амбулаторных условиях проводится с учётом формы и течения заболевания.								
Дополнительный специалист (врач) консультант	Жалобы и сбор анамнеза.	+	+	+	+	+	По показаниям	10-15 дней
	Объективный осмотр	+	+	+	+	+		
	Физикальное и клиническое обследование	+	+	+	+	+		
Примечание: в случае наличия у пациента дополнительных других или сопутствующих заболеваний по показаниям ему необходимо пройти обследование у других соответствующих специалистов узкого профиля, перечисленных в Национальном клиническом протоколе; при выявлении осложнений, а также в случаях, когда показано оперативное вмешательство, проводится срочная консультация хирурга в зависимости от состояния больного направляют на стационарное лечение.								
Основные лабораторные исследования	Общий анализ крови	+	+	+	+	+	Перед каждой лечением и по показаниям	10-15 дней
	Скрининговые тесты на сифилис	+	+	+	+	+		
	Цитологическое исследование из очагов поражения на наличие клеток Тцанка и эозинофилов	+	+	+	+	+		

Примечание: Если ранее не проводилась;
В дебюте заболевания (в случае если ранее не было проведено)

Дополнительные лабораторные исследования	Подтверждающие тесты (2 из 6 обязательные): РИФ, ИФА IgG и IgM, РИБТ, РПГА, ИХА, Иммуноблот IgG и IgM	+	+	+	+	+	По показаниям	10-15 дней
	Биохимические анализы крови	+	+	+	+	+		
	Исследование кала на скрытую кровь	+	+	+	+	+		
	Определение десмоглеинов 1 и 3 методом ИФА	+	+	+	+	+		
	Иммунологические исследования	+	+	+	+	+		
	Общий анализ мочи	+	+	+	+	+		
	Общий анализ кала	+	+	+	+	+		
	Иммунофлуоресцентный анализ			+	+	+		
	Обнаружение антител методами ИФА, ИХЛА, ИФЛА и ПЦР.	+	+	+	+	+		
	Определение в крови уровня витамина Д методом ИФА, ИХЛА	+	+	+	+	+		
	Иммуногистохимическое исследование			+	+	+		
	Гистологическое исследование			+	+	+		
	Микробиологическое исследование на выявление чувствительности к антибиотикам.	+	+	+	+	+		
	Исследование крови и биосубстратов на инфекции (ИФА, ПЦР)	+	+	+	+	+		

	Молекулярно-генетические исследования	+	+	+	+	+		
	Микологические исследования	+	+	+	+	+		

Примечание:

Дополнительные инструментальные исследования	УЗИ внутренних органов	+	+	+	+	+	Перед каждой лечением и по показаниям	10-15 дней
	Определение плотности костной ткани	+	+	+	+	+		

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

*** ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:**

- появление свежих высыпаний на коже или слизистых оболочках;
- неэффективность терапии в амбулаторных условиях;
- наличие вторичного инфицирования в очагах поражения.

(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Лечебные мероприятия (основные)		Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата							
Метиленовый синий	1–3% наружно, обрабатывают очаги поражения 2–3 раза в день	+	+	+	+	+	-	-
Калия перманганат	0,01–0,1% наружно, обрабатывают очаги поражения 2–3 раза в день	+	+	+	+	+	-	-
Хлоргексидин	0,5% или 1% наружно, обрабатывают очаги поражения 2–3 раза в день	+	+	+	+	+	-	-
Мометазон фуруат	0,1%- наружно 1–2 раза в сутки	+	+	+	+	+	-	-
Флуоцинолон ацетонид	0,025%- наружно 1–2 раза в сутки	+	+	+	+	+	-	-
Бетаметазон валерат	0,1%- наружно 1–2 раза в сутки	+	+	+	+	+	-	-
Бетаметазон дипропионат (1 мг) + гентамицин сульфат (1 мг) + клотримазол (10 мг)	наружно 1–2 раза в сутки	+	+	+	+	+	-	-
Бетаметазон (1 мг) + гентамицин (1 мг)	наружно 1–2 раза в сутки	+	+	+	+	+	-	-
Преднизолон	внутри, в/в 0,5 – 1,5 мг/кг/день по схеме на длительный срок		+	+	+	+	0,5 – 1,5 мг/кг/день	Индивидуально по показаниям

Метилпреднизолон	внутри, в/в, наружно 0,5-1,5 мг/кг/день по схеме на длительный срок		+				0,5-1,5 мг/кг/день	Индивидуально по показаниям
Дексаметазон	внутри, в/м, в/в 0,075- 0,225 мг/кг/день по схеме на длительный срок		+				0,075- 0,225 мг/кг/день	Индивидуально по показаниям
Бетаметазон	в/м 0,075-0,225 мг/кг/день по схеме на длительный срок		+				0,075-0,225 мг/кг/день	Индивидуально по показаниям
Триамциналон	внутри, в/м 0,4-1,2 мг/кг/день		+				0,4 -1,2 мг/кг/день	Индивидуально по показаниям
Клобетазол	0,05% наружно 1–2 раза в сутки	+	+				наружно 1–2 раза в сутки	Индивидуально по показаниям
Меглюмина натрия сукцинат	В/в капельно, со скоростью 90 кап/мин (1-1.5 мл/мин) до 400 мл/сут. Курс лечения - 7-11 дней.	+	+				200 мл/сут	1000 мл
Калия хлорид	40 мг/мл. Вводят внутривенно струйно или капельно. 50 мл 40 мг/мл раствора калия хлорида разводят водой для инъекций в 10 раз (до 500 мл) для получения изотонического раствора и вводят внутривенно, капельно (20-30 капель в минуту).	+	+				10 мл/сут	100 мл
Калия аспарагинат + Магния аспарагинат	Таблетки. Внутри, препарат следует применять после еды, т.к. кислая	+	+				Обычная суточная доза: по 1-2 табл. 3 раза в день.	Длительность приема препарата и необходимость повторных курсов

	<p>среда желудка снижает его эффективность.</p> <p>Раствор 5 мл. Препарат вводят внутривенно (капельно или струйно). Доза препарата определяется индивидуально в зависимости от показаний к применению.</p>						<p>Максимальная суточная доза: по 3 таблетки 3 раза в день.</p> <p>Внутривенно капельно вводят со скоростью 25 капель в 1 минуту 1-2 раза в день по 10 - 20 мл (1-2 ампулы по 10 мл или 2-4 ампулы по 5 мл), разведенные в 100-200 мл изотонического раствора натрия хлорида или 5% раствора глюкозы.</p> <p>При струйном введении содержимое 1 ампулы по 10 мл или 2 ампул по 5 мл разводят в 20 мл стерильной воды для инъекций или 5% раствора глюкозы и вводят медленно (не более 5 мл в минуту) в вену.</p>	определяет врач.
Нандролон деканоат (анаболик)	50 мг/мл. Препарат вводят глубоко в/м. Средняя разовая доза для взрослых составляет 25-50 мг		+	+	+	+	0.5-1 мл/сут	Индивидуально по показаниям

Примечание: Дозировка и количество препаратов определяются врачом индивидуально.

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

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

Лечебные мероприятия (дополнительные) Медикаментозное лечение		Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата							
Лоратадин	Сироп, таблетки Сироп, таблетки 10 мг, детям от 2 до 12 лет с массой тела менее 30 кг - 5 мг (5 мл) перорально 1 раз в день; с массой тела 30 кг и более - 10 мг (10 мл) перорально 1 раз в день; детям старше 12 лет и взрослым - 10 мг (10 мл) перорально 1 раз в день в течение 14-28 дней. Детям от 2 до 12 лет - 5 мг (5 мл) перорально 1 раз в день; детям старше 12 лет и взрослым - 10 мг (10 мл) перорально 1 раз в день в течение 14-18	+	+	+	+	+	5-10 мг	375-750 мг

	дней.							
Дезлоратадин	Таблетки 5 мг раствор 10 мл перорально 1 раз в сутки 7-14 дней	+	+	+	+	+	5-10 мг	375-750 мг
Цетиризин	Капли, таблетки капли для приема внутри 10 мг/мл, таблетки 10 мг – детям в возрасте от 6 до 12 месяцев (только по назначению врача и под строгим медицинским контролем) – 2,5 мг (5 капель) перорально 1 раз в сутки, детям в возрасте от 1 года до 2 лет – 2,5 мг (5 капель) перорально 1-2 раза в сутки, детям в возрасте от 2 до 6 лет – 2,5 мг (5 капель) перорально 2 раза в сутки или 5 мг (10 капель) перорально 1 раз в сутки, детям в возрасте старше 6 лет и взрослым – 5 мг перорально 1 раз в сутки в течение 14-28 дней	+	+	+	+	+	10 мг	750 мг
Левосетиризин	таблетки 5 мг раствор 20 капель перорально 1 раз в сутки 7-14 дней	+	+	+	+	+	10 мг	750 мг
Хлоропирамин	таблетки по 25 мг 3-	+	+	+	+	+	75-100 мг	750-1000 мг

	4 раза/сут, При в/м или в/в введении взрослым разовая доза составляет 20-40 мг							
Мебгидролин	Внутри (после еды). Взрослым и детям старше 10 лет — по 50–200 мг 1–2 раза в сутки; максимальные дозы: разовая — 300 мг, суточная — 600 мг; детям от 5 до 10 лет — 100–200 мг/сут, от 2 до 5 лет — 50–150 мг/сут, до 2 лет — по 50–100 мг/сут.	+	+	+	+	+	100-200 мг	1000-2000 мг
Кетотифен	Внутри, во время еды, взрослым - по 1 мг 2 раза/сут утром и вечером. При необходимости дозу увеличивают до 2 мг 2 раза/сут. Детям от 3 лет и старше - 1 мг 2 раза/сут.	+	+	+	+	+	2 мг	20 мг
Эбастин	Внутри. Рекомендуемая доза для взрослых - 10-20 мг/сут.	+	+	+	+	+	10-20 мг	100-200 мг
Тиосульфат натрия	В/в — 5–50 мл 30% раствора Внутри — 2–3 г на прием в виде 10% раствора.	+	+	+	+	+	В/в 5–50 мл Внутри — 2–3 г	В/в 50–500 мл Внутри — 20–30 г
Глюконат кальция	В/в, в/в медленно (в течение 2–3 мин) или капельно,	+	+	+	+	+	5-10 мл	50-100 мл

	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.							
Фуросемид	При в/в (струйном) или в/м введении доза для взрослых составляет 20-40 мг 1 раз/сут, в отдельных случаях - 2 раза/сут.	+	+	+	+	+	20-40 мг	По показаниям
Эритромицин	0,5–1,0 г перорально 3 раза в сутки в течение 7-10 дней [3].	+	+	+	+	+	1.5-3 г	10-21 г
Кларитромицин	0,25–0,5 г перорально 2 раза в сутки в течение 7-10 дней [2-3].	+	+	+	+	+	0,5-1 г	5-10 г
Азитромицин	0,5 г перорально 1 раза в сутки в течение 3 дней [2-3].	+	+	+	+	+	0.5 г	1.5 г
Цефтриаксон	1-2 г в день или 20 - 80 мг/кг в день, внутримышечно или внутривенно в течение 10 дней	+	+	+	+	+	1-2 г	10-20 г
Левофлоксацин	Таб 250-500 мг перорально, ежедневно в течение	+	+	+	+	+	0.25-0.5 г	3.5-7 г

Амоксициллин + клавулановая кислота	2 неделя взрослым и детям старше 12 лет (массой 40 кг и более) таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 250 мг + 125 мг по 1 таблетке 3 раза в сутки или 875 мг + 125 мг – по 1 таблетке 2 раза в сутки в течение 5-14 дней или таблетки диспергируемые взрослым и детям старше 12 лет (массой 40 кг и более) – по 500/125 мг 3 раза в сутки в течение 5-14 дней, детям от 2 до 12 лет или с массой тела менее 40 кг – по 125/31,25 мг или по 250/62,5 мг в дозах, не превышающих 2400/600 мг в сутки, в 3 приема в течение 5-14 дней	+	+	+	+	+	1125-2000 мг	10000 мг
Ритуксимаб	в/в 375 мг/м2 ППТ по схеме			+	+	+	в/в 375 мг/м2	Курс лечения может составлять от нескольких месяцев до года, в зависимости от клинического эффекта.
Азатиоприн	таблетки 50 мг начальные дозы 0,5– 1 мг/кг/день можно			+	+	+	начальные дозы 0,5–1 мг/кг/день можно увеличить	Курс лечения может составлять от нескольких

	увеличить до 2–3 мг/кг/день в зависимости от переносимости пациентом.						до 2–3 мг/кг/день в зависимости от переносимости пациентом. Дозу 2,5 мг/кг/день можно рассматривать для резистентных пациентов с гнездной алопецией	месяцев до года, в зависимости от клинического эффекта.
Микофенолат мофетил	2000-3000 мг/день по схеме			+	+	+	2000-3000 мг/день	Индивидуально по показаниям
Метотрексат	10 мг/мл 2 мл 15-30 мг 1 раз в неделю перорально			+	+	+	15-30 мг 1 раз в неделю перорально или подкожно в течение 9 месяцев; при получении положительного эффекта – продление терапии до 18 месяцев, при отсутствии положительного эффекта – отмена метотрексата;	Курс лечения может составлять от нескольких месяцев до года, в зависимости от клинического эффекта.
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			+	+	+	1-5 мг	100-150 мг

	<p>Максимальная суточная доза — 2 мг (2 таблетки). Курс лечения составляет 20–30 дней</p>							
<p>Циклоспорин 2,5; 5 мг/кг/сутка 10, 25, 50, 100 мг капсула, 100/1 мл флакон</p>	<p>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.</p>			+	+	+	<p>3-5 мг на кг массы тела в сутки перорально в течение 6-12 месяцев. При достижении положительного клинического результата дозу постепенно понижают до полной отмены</p>	<p>Курсовая доза зависит от течения и тяжести заболевания. Длится не менее 4 месяцев</p>
<p>Иммуноглобулины (очищенный препарат IgG)</p>	<p>в/в 2 г/кг массы тела, вводимых в течение 3-5 дней.</p>			+	+	+	<p>Индивидуально по показаниям</p>	<p>Курс лечения может составлять от нескольких месяцев до года, в зависимости от клинического эффекта.</p>
<p>Тербинафин</p>	<p>Взрослым: обычная доза - 250 мг (1 таб.) 1 раз/сут. Детям при массе тела менее 20 кг – 62.5 мг 1 раз/сут. При массе тела от 20 кг до 40 кг - 125 мг 1 раз/сут. При массе</p>	+	+	+	+	+	<p>125-250 мг</p>	<p>Индивидуально по показаниям</p>

	тела более 40 кг - 250 мг 1 раз/сут.							
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 моноклеотид (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	+	+	+	+	+	12,5-50 мг	125,5-300 мг

	<p>переходить на более высокие дозы</p> <p>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.</p> <p>Курс лечения составляет 10–30 инъекций.</p>								
Альфа-липоевая кислота	<p>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</p>	+	+		+	+	+	<p>в/в 600 мг внутрь 50 – 100 мг</p>	1000-40000 мг
Альфа-токоферола ацетат (Витамин Е)	<p>Внутрь после еды в дозировке по 50 – 100 мг в день (длительность приема - 20-40 дней)</p>	+	+		+	+	+	50 – 100 мг	1-4 г
Витамин А + Е	<p>внутри после еды в дозировке витамин Е по 100 мг + витамин А 100 000 МЕ в день (длительность приема - 20-40 дней)</p>	+	+		+	+	+	100 мг + 100 000 МЕ/сут	-
Ретинола ацетат	<p>Высшая суточная</p>	+	+		+	+	+	33 000–100 000	-

(Витамин А)	доза для взрослых не должна превышать 100 000 МЕ 33 000–100 000 МЕ/сут						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(OH)D <20 нг/мл) - 50 000 МЕ еженедельно в течение 8 недель внутри - 200 000 МЕ ежемесячно в течение 2 месяцев внутри - 150 000 МЕ ежемесячно в течение 3 месяцев внутри - 6000 - 8000 МЕ в день - 8 недель внутри Коррекция недостатка витамина D (уровень 25(OH)D ≥20 и <30 нг/мл) - 50 000 МЕ еженедельно в	+	+	+	+	+	Зависит от уровня витамина Д	Зависит от уровня витамина Д

	<p>течение 4 недель внутри - 200 000 МЕ однократно внутри - 150 000 МЕ однократно внутри - 6000 – 8000 МЕ в день - 4 недели внутри Поддержание уровней витамина D ≥30 нг/мл - 1000 - 2000 МЕ ежедневно внутри - 6 000 – 14 000 МЕ однократно в неделю внутри</p>							
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 недели. Проведение повторных курсов лечения возможно по назначению врача.</p>	+	+	+	+	+	3-6 таблетки	Длительность терапии составляет 2-4 недели.
Адонис-бром	<p>Внутри, по 1 таб. 3 раза/сут после еды. Курс лечения - 25-30 дней. Целесообразность проведения повторных курсов определяется врачом.</p>	+	+	+	+	+	3 таблетки	Курс лечения - 25-30 дней.

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

противопоказаний и сертифицированы на территории Республики Узбекистан.

Применение наружных и системных антибактериальных средств, топических глюкокортикостероидов и комбинированных препаратов проводится строго по показаниям, с учётом клинической необходимости.

Выбор конкретного препарата определяется лечащим врачом.

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

ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ЛЕЧЕБНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

Лечебные мероприятия		По уровню и виду планового медицинского обслуживания					Количество ежедневных процедур	Количество однокурсовых процедур
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
Название процедуры	Условия приема и применения лечения	СВП/СП	МСП	Районные (городские) больницы	Медучреждения областного уровня	Медучреждения республиканского уровня		
Инфракрасный лазер	Индивидуально, в зависимости от клинической формы, степени тяжести заболевания и динамики	+	+	+	+	+	Индивидуально	Индивидуально
Низкоуровневая фототерапия LLLT	Лазеры с длиной волны 650–808 нм	+	+	+	+	+	20–30 минут за одну процедуру	Курс составляет 3–6 месяцев, с последующим поддерживающим режимом (1–2 раза в неделю)
Поляризованный полихроматический луч	Индивидуально	+	+	+	+	+	Индивидуально	Индивидуально

Примечание: физиотерапевтические процедуры назначаются с учетом формы, степени тяжести и площади поражения, а также имеющихся противопоказаний.

Лечебные мероприятия (дополнительные)

Лечебные мероприятия	Виды и степень медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
	СВП/СП	ЦМП	Районная	Областные	Республиканские		

Название процедуры	Дозировка и способ применения препарата			(городская) больница	медицинские учреждения	медицинские учреждения		
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: Лечебные мероприятия определяются врачом индивидуально

(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.					
3.					

Примечание: Показаниями к хирургическому лечению (осложнения, связанные с отсутствием поступления в организм пищи на протяжении 3 дней, наличие контрактур и псевдосиндактилий, сужение пищевода и др.) определяются врачом-хирургом

(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 и его продолжительность					
Стол №15	+	+	+	+	+

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 ПУЗЫРЧАТКА

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: поражение СОПР и невозможность приёма пищи.								

(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 помощи				
	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 и его продолжительность					
Стол №15	+	+	+	+	+

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	+	+	Кратность посещения врача-дерматовенеролога должна зависеть от степени тяжести пузырчатки и суточной дозы ГКС терапии. Рекомендовано на этапе снижения суточной дозы ГКС наблюдение врачом-дерматовенерологом раз в 10-14 дней, с целью контроля темпов снижения и оценки состояния пациента. При дальнейшем	До выздоровления
	2. Объективный осмотр	+	+		
	3. Физикальные и клинические обследования	+	+		

				замедленном темпе снижения суточной дозы ГКС (суточная доза преднизолона 20 мг) кратность наблюдения составляет раз в 3 месяца. При достижении поддерживающей дозы пациентам рекомендуется посещать врача-дерматовенеролога 2 раза в год.	
--	--	--	--	---	--

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

Лабораторные исследования	1.				
	2.				

Примечание:

Инструментальные исследования	1.				
	2.				

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:					
Лабораторные исследования	1. Общий анализ крови	+	+	2 раза в год	6 месяцев
	2. Общий анализ мочи	+	+	2 раза в год	6 месяцев
	3. Биохимический анализы крови	+	+	2 раза в год	6 месяцев
	4. Коагулограмма	+	+	2 раза в год	6 месяцев
	5. Контроль уровня электролитов в крови	+	+	Ежегодно	1 год
	6. Анализы на онкомаркеры		+	Ежегодно	1 год
Примечание:					
Инструментальные исследования	1. Определение плотности костной ткани		+	Ежегодно	1 год
	2. Ультразвуковое исследование брюшной полости, почек, щитовидной железы, органов малого таза	+	+	Ежегодно	1 год
	3. Рентгенография легких	+	+	Ежегодно	1 год
	4. Маммография (у женщин)		+	Ежегодно	1 год
	5. Ультразвуковое исследование простаты (у мужчин)	+	+	Ежегодно	1 год
	6. Эзофагогастродуоденоскопия		+	Ежегодно	1 год
Примечание:					

Виды профилактики	1. Первичная профилактика	+	+	Постоянно	Постоянно
	2. Вторичная профилактика	+	+	Ежегодно	1 год
	3. Третичная профилактика	+	+	Постоянно	Постоянно
Примечание: Только вторичная профилактика (раннее выявление и скрининг) может проводиться циклично. Первичная и третичная профилактика проводится пожизненно					

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

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