

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

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**"РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР АЛЛЕРГОЛОГИИ
И КЛИНИЧЕСКОЙ ИММУНОЛОГИИ"**

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ДИАГНОСТИКЕ ОСТРЫХ ТОКСИЧЕСКИХ
АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ**

ТАШКЕНТ-2025

«УТВЕРЖДАЮ»
Республиканский специализированный
научно-практический медицинский центр
аллергологии и клинической иммунологии,
профессор Разикова И.С



« ____ » май 2025й

**ОСТРЫЕ ТОКСИЧЕСКИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО НОЗОЛОГИИ**

ТАШКЕНТ-2025

ОСТРЫЕ ТОКСИЧЕСКИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО НОЗОЛОГИИ

НАИМЕНОВАНИЕ (КОД) НАЦИОНАЛЬНОГО КЛИНИЧЕСКОГО СТАНДАРТА НОЗОЛОГИЯ, НАИМЕНОВАНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ДИАГНОСТИКОЙ И ЛЕЧЕНИЕМ

Кодировка ХКТ-10/11:	Нозологическое именование:	Специалисты, занимающиеся диагностикой и лечением в амбулаторных условиях в нозологии		Специалисты, занимающиеся стационарной диагностикой и лечением нозологии	
		Базовый специалист по контроллингу	Дополнительные привлекаемые специалисты	Базовый специалист по контроллингу	Дополнительные привлекаемые специалисты
Горловина ХКТ-10					
<u>Л51.1</u>	Мультиформная буллезная эритема (синдром Стивенса-Джонсона)	ВОП; Аллерголог- иммунолог	ВОП; Терапевт Педиатр Аллерголог- иммунолог	Аллерголог- иммунолог Реаниматолог	Офтальмолог Гастроэнтеролог Дерматолог Джаррокс Врач-комбустиолог. Оторинолог Ревматолог
<u>Л 51.2</u>	Токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайеллы)	ВОП; Аллерголог- иммунолог	ВОП; Терапевт Педиатр	Аллерголог- иммунолог	Офтальмолог Гастроэнтеролог Дерматолог

			Аллерголог-иммунолог	Реаниматолог	Хирург Врач-комбустиолог. Оторинолог Ревматолог
Горловина ХКТ-11					
(E63.0)	Лекарственно-индуцированный синдром Стивенса-Джонсона (E63.0)				
(9A60.2)	Острый рубцовый конъюнктивит при синдроме Стивенса-Джонсона				
(9A60.2)	Хронический рубцовый конъюнктивит при синдроме Стивенса-Джонсона (9A60.2)				

ОСТРЫЕ ТОКСИЧЕСКИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ

ПЛАНОВАЯ ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, РЕАБИЛИТАЦИЯ И ДИСПАНСЕРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В НЕВРОЛОГИИ

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	По уровню и виду плановой медицинской помощи					Минимальное количество услуг или проверок	Продолжительность лечения
		Амбулаторно-поликлиническая помощь		Стационарное лечение*				
		СВП/СП	ЦМП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения на провинциальном уровне	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Консультация главного	1. Жалобы и анамнез	+ Врач общей практики	+ Врач общей практики				1 раз	В остром случае заболевания

специалиста (врача)	2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование								оказывается первая помощь Пациент проходит лечение в отделении интенсивной терапии до тех пор, пока не будет находиться в стабильном состоянии. В тяжелых и тяжелых случаях его лечат до 30 дней
	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование	+	+					1 раз	
	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование			+ Аллерголог-иммунолог	+ Аллерголог-иммунолог	+ Аллерголог-иммунолог	+ Аллерголог-иммунолог		1 раз при обращении по болезни и при наличии показаний
	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование						+ Реанимационные мероприятия		

Примечание: Согласно инструкции, если у пациента есть дополнительные другие или сопутствующие заболевания, могут быть обследованы другие соответствующие специалисты.

Основной контролирующий врач – аллерголог-иммунолог, а при тяжёлом течении заболевания и угрожающих жизни состояниях привлекается реаниматолог

Консультация специалиста (врача) (по желанию)	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.			+ Камбустиолог	+ Камбустиолог.	+ Камбустиолог.		1 раз	В тяжелых и тяжелых случаях рекомендует дополнительную консультацию специалиста
	1. Жалобы и		+ . Офтальмолог	+ . Офтальмолог	+ . Офтальмолог	+ . Офтальмолог		1 раз	

	анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование							
	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование				+ Хирург	+ Хирург	1 раз	
	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование			+ Гастроэнтеролог	+ Гастроэнтеролог	+ Гастроэнтеролог	1 раз	
	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование				+ Дерматолог	+ Дерматолог	1 раз	
	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование				+ Отоларинголог	+ Отоларинголог	1 раз	Называется он из-з осложнения заболевания.
	1. Жалобы и анамнез				+ Гематолог	+ Гематолог	1 раз	Называется он из-з осложнения

	2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование								заболевания.
	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование					+ Ревматолог	+ Ревматолог	1 раз	Называется он из-з осложнения заболевания.
	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование						+ Уролог/гинеколог	1 раз	Называется он из-з осложнения заболевания.

примечание: - в случае, если у пациента диагностированы дополнительные другие или сопутствующие заболевания, и в соответствии с инструкцией, может быть проведен осмотр других специалистов соответствующего узкого круга; (Как указано в)

Основные лабораторные испытания	1. Общий (клинический) анализ крови		+	+	+	+	в 2 раза	Обследования основываются на тяжести заболевания пациента.
	2. Общее (клиническое) зерно мочи		+	+	+	+	в 2 раза	
	3. Биохимический анализ: определение уровня АЛТ, АСТ, билирубина, мочевины, креатинина, сахара в крови		+	+	+	+	1 раз	
	4. Коагулограмма			+	+	+	1 раз	

	5. Определение общего белка в крови и его фракций.			+	+	+	1 раз
	6. Определение количества электролитов в сыворотке крови (баланс калия, натрия, кальция и кислот щелочей)			+	+	+	1 раз
	7. Определение количества гистамина в плазме					+	1 раз
	8. Определение специфических и общих IgE по отношению к аллергену шубха в крови.				+	+	1 раз
	9. β - Определение количества триптазы					+	1 раз
	10. Определение S-реактивного белка, ревматоидного фактора, АСЛО в крови		+	+	+	+	1 раз

внимание: Лабораторные исследования можно повторять по совету узкого специалиста или при наличии показаний во время лечения.

Дополнительные лабораторные исследования	1. Иммунограмма					+	1 раз
	2. Проверка области DAO					+	1 раз
	3. Проверьте уровень газов в крови			+	+	+	1 раз
	4. Проверка pH окружающей среды			+	+	+	1 раз

	крови							
	5. Лактатдегидрогеназа			+	+	+	1 раз	
	6. Иммуноглобулин Г,М.			+	+	+	1 раз	
	7. Димер			+	+	+	1 раз	
	8. Определение количества эозинофильного катионного белка				+	+	1 раз	

Примечание: В диагностических целях проводятся дополнительные лабораторные исследования. При появлении у пациента сопутствующих заболеваний могут проводиться дополнительные и повторные инструментальные диагностические обследования, в зависимости от уровня медицинских учреждений.

Основные инструментальные исследования	1. Обнаружение и контроль артериального давления, пульса, частоты дыхания и сатурации		+	+	+	+	До стабилизации состояния пациента	
	2. ЭКГ		+	+	+	+	На основании директивы	
	3. Внутренние члены УТТ			+	+	+	1 раз	
	4. Грудная клетка MSKT					+	1 раз	
	5. МРТ головного мозга					+	1 раз	

Примечание: При диагностировании у пациента сопутствующих заболеваний могут проводиться дополнительные и повторные инструментальные диагностические обследования, в зависимости от уровня медицинских учреждений.

Дополнительные инструментальные проверки	1. ЭКЗОКС				+	+	1 раз	
	2. Грудная и брюшная МСКТ				+	+	1 раз	
	3. ЭФГДС				+	+	1 раз	
					+	+	1 раз	

Примечание: При диагностировании у пациента сопутствующих заболеваний могут проводиться дополнительные и повторные инструментальные диагностические обследования, в зависимости от уровня медицинских учреждений.

обследования, в зависимости от уровня медицинских учреждений.

ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ: После оказания первичной медико-санитарной помощи в SDS/TEN рекомендуется госпитализация и наблюдение в отделении интенсивной терапии в течение не менее 24-72 часов, учитывая невозможность прогнозирования их долгосрочного или повторного течения.

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	По уровню и виду плановой медицинской помощи					Минимальное количество услуг или проверок	Продолжительность лечения
		Амбулаторно-поликлиническая помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения на провинциальном уровне	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Другие виды проверок	1. Аллергологические тесты (выявление специфических антител IgE, IgG в крови к аллергену, которым была шубха.					+	1 раз	
	2. Молекулярно-аллергологическое исследование					+	1 раз	

Замечание: Не делается в остром периоде заболевания. Эти показатели проверяются на выявление аллергенов, вызывающих АШ через 3-4 недели АШ

(ЛЕЧЕНИЕ)

Лечебные мероприятия (основное медикаментозное лечение)		По уровню и виду плановой медицинской помощи					Среднесуточный корм	Досье на один курс
		Амбулаторно-поликлиническая помощь		Стационарное лечение*				
		Скорая помощь / на дому	СП/СВП/ЦМП	Межрайонный центр скорой медицинской помощи	Филиал областной скорой медицинской помощи МИАТМ	Республиканский центр скорой медицинской помощи и скорой медицинской помощи МИАТ		
Наименование лекарственного средства (международное, незапатентованное)	Дозировка и применение препарата							
1. Метилпреднизолон	1-5 мг/кг внутривенно 500-1000 мг с целью пульс-терапии			+	+	+	На основании директивы	
2. Циклоспорин	3 мг/кг до 10 дней				+	+	На основании директивы	
3. Дексаметазон	8-32 мг внутривенно	+	+	+	+	+	На основании директивы	
4. Преднизалоне	90-120 мг внутривенно	+	+	+	+	+	На основании директивы	

Примечание: Лекарственные препараты применяются в зависимости от тяжести заболевания

Лечебные мероприятия (дополнительные лечебные, лечебные)		По уровню и виду плановой медицинской помощи					Среднесуточный корм	Досье на один курс
		Амбулаторно-поликлиническая помощь		Стационарное лечение*				
		Скорая помощь / на дому	СВП/СП ЦМП	Межрайонный центр скорой медицинской помощи	Филиал областной скорой медицинской помощи МИАТМ	Республиканский центр скорой медицинской помощи и скорой медицинской помощи МИАТ		
Наименование лекарственного средства (международное, незапатентованное)	Дозировка и применение препарата							
1. Клемастин	Взрослые: 0,1% - 2 мл (2 мг)		+	+	+	+	На основании директивы	

	внутривенно или внутримышечно Младенцы: межмышечно 25 мкг/кг в сутки							
2. Хлоропирамин	Взрослые: 1 мл (20 мг) внутривенно или внутримышечно Дети: 5 мг (0,25 мл)		+	+	+	+	На основании директивы	
3. Дифенгидрамин	Взрослые: 25-50 мг внутривенно или межмышечно		+	+	+	+	На основании директивы	

Примечание: Лекарственные средства применяются в зависимости от тяжести заболевания

(ПЛАНОВАЯ ХИРУРГИЯ)

Терапевтические мероприятия (оперативное лечение)	По уровню и виду плановой медицинской помощи				
	Амбулаторно-поликлиническая помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения на провинциальном уровне	Медицинские учреждения республиканского уровня
Название операции/вмешательства/лечения					
1. Первичное лечение травм				+	+

Примечание: При SDS/TEN смещение эпидермиса происходит, когда оно осложняется вторичной инфекцией. Если поверхность поражения кожи большая, может быть проведена трансплантация кожи.

(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

Режим кормления	По уровню и виду плановой медицинской помощи				
	Амбулаторно-поликлиническая помощь		Стационарная помощь		
Диетический стол и его продолжительность	СВП/СП	ЦМП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения на провинциальном уровне	Медицинские учреждения республиканского уровня
1. Гипоаллергенная диета	+	+	+	+	+

Примечание: Пациентам рекомендуется гипоаллергенная диета. В шее у Певзнера нет диетического стола.

ОСТРЫЕ ТОКСИЧЕСКИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ

В СЛУЧАЯХ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ

Диагностические	Наименование	По уровням и видам скорой медицинской помощи	Минимальное	Продолжительность
-----------------	--------------	--	-------------	-------------------

мероприятия	медицинских услуг	Амбулаторно-поликлиническая помощь		Стационарное лечение*			количество услуг или проверок	лечения
		Скорая помощь / на дому	СВП/СП ЦМП	Межрайонный центр скорой медицинской помощи	Филиал Республиканский научный центр экстренной медицинской помощи	Республиканский научный центр экстренной медицинской помощи		
Консультация главного специалиста (врача)	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.		+ Врач общей практики				<p>SDS/TEN рекомендуется госпитализировать и находиться под наблюдением в отделении интенсивной терапии в течение не менее 24-72 часов.</p>	В зависимости от тяжести заболевания
	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.		+ Педиатр/терапевт					
	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.	+ Врач скорой помощи	+ Врач скорой помощи	+ Врач скорой помощи				
	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое				+ Реанимационные мероприятия	+ Реанимационные мероприятия		

	обследование.							
	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.				+ Аллерголог – иммунолог	+ Аллерголог – иммунолог		
<i>Примечание: Первичная медико-санитарная помощь оказывается всем медицинским персоналом в ТАР и направляется в отделение интенсивной терапии для осмотра специалистами.</i>								
Консультация специалиста (врача) (по желанию)	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.				+ Офтальмолог	+ Офтальмолог	На основании директивы	В зависимости от тяжести заболевания
	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.				+ Врач-комбустиолог.	+ Врач-комбустиолог.		
	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.				+ Дерматолог	+ Дерматолог		
	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр				+ Отоларинголог	+ Отоларинголог	На основании директивы	В зависимости от тяжести заболевания

	3. Физикальное и клиническое обследование.							
Примечание: Для сравнительной диагностики и профилактики осложнений рекомендуется обратиться к специалистам.								
Основные лабораторные испытания	1. Общий (клинический) анализ крови			+	+	+	На основании директивы	
	2. β - Определение количества триптазы					+	На основании директивы	
Примечание: Диагностика ОТАР проводится в святыне								
Дополнительные лабораторные исследования	1. Биохимический анализ: определение в крови уровня АЛТ, АСТ, билирубина, мочевины, креатинина, сахара			+	+	+	На основании директивы	
	2. Определение количества гистамина в плазме					+	На основании директивы	
Примечание: Применяется в области диагностики при заболеваниях, схожих с TAR.								
Основные инструментальные исследования	1. Обнаружение и отслеживание артериального давления / сатурации / пульса	+	+	+	+	+	На основании директивы	
	2. ЭКГ	+	+	+	+	+	На основании директивы	
Примечание: Применяется в области диагностики при заболеваниях, схожих с TAR.								

Дополнительные инструментальные проверки	1. Внутренние члены УТТ			+	+	+	На основании директивы	
	2. Ультразвуковое исследование сонной артерии и внутримозговых сосудов (доплерография)				+	+	На основании директивы	
	3. Рентгенография грудной клетки			+	+	+	На основании директивы	

***ИНСТРУКЦИЯ ПО СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:** После оказания первичной медицинской помощи рекомендуется быть госпитализированным и находиться под наблюдением в отделении интенсивной терапии не менее 24 часов, учитывая невозможность прогнозирования их долгосрочного или повторного течения.

(ЛЕЧЕНИЕ)

Лечебные мероприятия (основное медикаментозное лечение)		По уровню и виду неотложной помощи					Среднесуточный корм	Досье на один курс
		Амбулаторно-поликлиническая помощь		Стационарное лечение*				
Наименование лекарственного средства (международное, незапатентованное)	Дозировка и применение препарата	Скорая помощь / на дому	СВП/СП ЦМП	Межрайонный центр скорой медицинской помощи	Филиал Республиканский научный центр экстренной медицинской помощи	Республиканский научный центр экстренной медицинской помощи		
3. Дексаметазон	8–32 мг внутривенно	+	+	+	+	+	На основании директивы	
4. Преднизалоне	90-120 мг внутривенно	+	+	+	+	+	На основании директивы	
<i>Примечание: Лекарственные препараты применяются в зависимости от тяжести заболевания</i>								
Лечебные мероприятия (дополнительные лечебные, лечебные)		По уровням и видам скорой медицинской помощи					Среднесуточный корм	Досье на один курс
		Амбулаторно-поликлиническая помощь		Стационарное лечение*				
Наименование лекарственного средства (международное,	Дозировка и применение препарата	ТЮО/ Домашняя	ОП/ ОШП/ КТМП	Межрайонный центр скорой медицинской помощи	Филиал Республиканский научный центр экстренной медицинской помощи	Республиканский научный центр экстренной медицинской помощи		

незапатентованное)					помощи			
1. Клемастин	Взрослые: 0,1% - 2 мл (2 мг) внутривенно или внутримышечно Младенцы: межмышечно 25 мкг/кг в сутки		+	+	+	+		На основании директивы
2. Хлоропирамин	Взрослые: 1 мл (20 мг) внутривенно или внутримышечно Дети: 5 мг (0,25 мл)		+	+	+	+		На основании директивы
3. Дифенгидрамин	Взрослые: 25-50 мг внутривенно или межмышечно		+	+	+	+		На основании директивы

Примечание: Лекарственные средства применяются в зависимости от тяжести заболевания

(БЫСТРАЯ И СРОЧНАЯ ХИРУРГИЯ)

Терапевтические мероприятия (оперативное лечение)	По уровням и видам скорой медицинской помощи				
	Амбулаторно-поликлиническая помощь		Стационарное лечение*		
Название операции/вмешательства/лечения	ТЮО/ Домашняя	ОП/ ОШП/ КТМП	Филиал Республиканский научный центр экстренной	Республиканский научный центр экстренной медицинской	Республиканский центр скорой медицинской помощи и скорой

			медицинской помощи	помощи	медицинской помощи МИАТ

(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

Режим кормления	По уровням и видам скорой медицинской помощи				
	Амбулаторно-поликлиническая помощь		Стационарное лечение*		
Диетический стол и его продолжительность	ТЮО/ Домашняя	ОП/ ОШП/ КТМП	Межрайонный центр скорой медицинской помощи	Филиал областной скорой медицинской помощи МИАТМ	Республиканский центр скорой медицинской помощи и скорой медицинской помощи МИАТ
1. Гипоаллергенная диета	+	+	+	+	+
<i>Примечание: Пациентам рекомендуется гипоаллергенная диета. В шее у Певзнера нет диетического стола.</i>					

(ДИСПАНСЕР)

(ДИСПАНСЕР ЗДОРОВОГО КОНТИНГЕНТА/ДИСПАНСЕР ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С КОНТРОЛЕМ «D»)

Диспансерные мероприятия	Наименование медицинских услуг	ОШП/ОП	КТМП	Минимальное количество событий	Период диспансерного осмотра
Консультация специалиста (врача)	1. Осмотр аллерголога-иммунолога <i>Комплекс различных мероприятий, направленных на профилактику рецидивов заболевания и факторов риска.</i>		+	На основании директивы	Всегда
	2. Осмотр врача общей практики <i>Комплекс различных мероприятий,</i>	+		На основании директивы	Всегда

	<i>направленных на профилактику рецидивов заболевания и факторов риска.</i>				
	3. Осмотр терапевта/педиатра <i>Комплекс различных мероприятий, направленных на профилактику рецидивов заболевания и факторов риска.</i>	+	+	На основании директивы	Всегда
Примечание: Рекомендуется обучить всех пациентов с анафилаксией/АШ оказанию первой помощи в случае рецидива заболевания					
Лабораторные испытания	1. Биохимический анализ: определение в крови уровня АЛТ, АСТ, билирубина, мочевины, креатинина, сахара		+	На основании директивы	Всегда
	2. Кожные пробы с лекарственными препаратами и аллергенами			На основании директивы	Всегда
	3. Определение специфического и общего IgE по отношению к аллергену, обнаруженному в крови.		+	На основании директивы	Всегда
Примечание: Рекомендуется обучить всех пациентов с анафилаксией/АШ оказанию первой помощи в случае рецидива заболевания					
Инструментальные исследования	1. ЭКГ	+	+	На основании директивы	Всегда
	2. Внутренние члены УТТ	+	+	На основании директивы	Всегда
Примечание: Рекомендуется обучить всех пациентов с SDS/TEN оказанию первой помощи в случае рецидива заболевания					

(ПЕРВИЧНАЯ, ВТОРИЧНАЯ И ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ)

Меры профилактики	Наименование медицинских услуг	ОШП/ОП	КТМП	Минимальное количество событий	Реабилитационный период
--------------------------	---------------------------------------	---------------	-------------	---------------------------------------	--------------------------------

Консультация специалиста (врача)	1. Аллерголог – иммунолог <i>Комплекс различных мероприятий, направленных на профилактику рецидивов заболевания и факторов риска.</i>		+	На основании директивы	Всегда
	2. УАШ/Терапевт/Педиатр <i>Комплекс различных мероприятий, направленных на профилактику рецидивов заболевания и факторов риска.</i>	+	+	На основании директивы	Всегда
<i>Примечание: Чувствительность к аллергену и/или лекарственному препарату может сохраняться на протяжении всей жизни пациента.</i>					
Лабораторные испытания	1. Определение специфических и общих IgE по отношению к аллергену шубха в крови.		+	На основании директивы	На основании директивы
Заметка:					
Инструментальные исследования	1. Кожные пробы с лекарственными препаратами и аллергенами	+	+	На основании директивы	На основании директивы
	2.				
Заметка:					
Профилактические методы	1.				
	2.				
<i>Примечание: После специальных обследований иммунолог-аллерголог разъясняет, как оказывать первую помощь при рецидиве заболевания и предотвращать заболевание.</i>					

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Реабилитационные мероприятия	Наименование медицинских услуг	Дом в условиях	СВП/СВ/ЦМП	Стационарный в условиях	Минимальное количество событий	Реабилитационный период
-------------------------------------	---------------------------------------	-----------------------	-------------------	--------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------

Консультация специалиста (врача)	1. Аллерголог, иммунолог		+	+	На основании директивы	1 год
	2. УАШ/Терапевт/Педиатр	+	+		На основании директивы	1 год
Заметка:						
Лабораторные испытания	1.					
	2.					
	...					
Заметка:						
Инструментальные исследования	1.					
	2.					
	...					
Заметка:						
*Сюда должна быть включена инструкция по реабилитации пациентов с неврологическими расстройствами, которая должна проводиться в домашних/амбулаторных/стационарных условиях						
Методы реабилитации	1. Обучение пациентов оказанию первой помощи при острых токсических аллергических реакциях	+	+	+	На основании директивы	Постоянный
	2. Обучение пациентов гипоаллергенной диете	+	+	+	На основании директивы	Постоянный
	3. Обучение причинам и профилактике развития острых токсических аллергических реакций	+	+	+	На основании директивы	Постоянный
	4. Подготовка пациентов к аллерген-специфическому лечению и лечению моноклональными антителами.	+	+	+	На основании директивы	Постоянный