

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

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЕ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО
НОЗОЛОГИЯМ «ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ»**

ТАШКЕНТ 2025

"УТВЕРЖДАЮ"
Министр здравоохранения
Республики Узбекистан
А.А. Худаяров

“ _____ ” _____ 2025 г.

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО
НОЗОЛОГИЯМ «ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ»**

ТАШКЕНТ 2025



«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Республиканского научного
центра экстренной медицинской
помощи

Алимов Д.А.

« » _____ 2025 г.

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО
НОЗОЛОГИЯМ «ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ»**

ТАШКЕНТ 2025

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО НОЗОЛОГИЯМ
ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ**

Кодировка по МКБ-10/11	Нозологическое название	Специалисты, занимающиеся диагностикой и лечением амбулаторных состояний по нозологиям		Специалисты, занимающиеся нозологиями для стационарной диагностики и лечения	
		Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены	Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены
T20-T25, T29-T32	ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ	хирург	травматолог; педиатр; терапевт	комбустиолог	рентгенолог; эндоскопист; врач ультразвуковой диагностики; микробиолог; анестезиолог- рениаиматолог; педиатр; терапевт; травматолог; хирург; ангиохирург; микрохирург; гинеколог; эндокринолог; психолог; психиатр; нейрохирург
T20-T25, T29-T32	ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ	хирург	травматолог; педиатр; терапевт	комбустиолог	рентгенолог; эндоскопист; врач ультразвуковой диагностики; микробиолог; анестезиолог- рениаиматолог; педиатр; терапевт; травматолог; хирург; ангиохирург;

					микрохирург; гинеколог; эндокринолог; психолог; психиатр; нейрохирург
--	--	--	--	--	--

**ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ И ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ НОЗОЛОГИЯХ
ТЕРМИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ**

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи					Минимальное число оказываемых услуг и обследований	Сроки лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарная помощь*				
		В условиях домашних и скорой помощи	СП/СВП/МЦП	Межрайонный центр экстренной медицинской помощи	Областные филиалы научно-практических центров экстренной медицинской помощи	Республиканский научно-практический центр экстренной и неотложной медицинской помощи		
Основной Консультация специалиста (врача)	Жалобы и сбор анамнеза	проводится	проводится	проводится	проводится	проводится	3-4	Термические ожоги II-IIIА степени до 10% п.т.- от 18 до 22 дней; Термические ожоги II-IIIА степени 11-20% п.т.- от 23 до 30 дней; Термические ожоги II-IIIА степени 21-30% п.т.- от 30 до 35 дней; Термические ожоги II-IIIА степени 31-50% п.т.- от 35 до 40 дней;
	Объективный осмотр	проводится	проводится	проводится	проводится	проводится	ежедневно	
	Клинико-инструментальное обследование				проводится	проводится	ежедневно	
	Ежедневное наблюдение врачом-комбустиологом, перевязки, а также процедуры и поддерживающий уход медицинским работником среднего и младшего звена					проводится	проводится	

								Термические ожоги II-III степени свыше 50% п.т.- от 40 до 50 дней; Термические ожоги III-IV степени до 10% п.т.- от 45 до 55 дней; Термические ожоги III-IV степени 11-20% п.т.- от 60 до 70 дней; Термические ожоги III-IV степени свыше 20%п.т.- от 70 до 80 дней.
--	--	--	--	--	--	--	--	---

Примечания: в СП/СВП/МЦП проводится первичное обследование ожоговых больных и оказание первой помощи. При ожогах, занимающих более 3% поверхности тела у детей и 5% поверхности тела у взрослых, всех глубоких ожогах независимо от площади, а также при ожогах больше 3% поверхности тела у больных пожилого и пожилого возраста с клинически значимыми сопутствующими заболеваниями, больные с обширными ожогами направляются в межрайонный центр экстренной медицинской помощи, если в областном центре - областной филиал РНЦЭМП, а в городе Ташкенте - РНЦЭМП, в 1-ю городскую клиническую больницу по дислокации (Шайхонтахурский, Алмазарский и Юнусабадский районы). По показаниям, больные, находящиеся на стационарном лечении в межрайонном центре экстренной медицинской помощи, после консультации по линии санитарной авиации переводятся в областные филиалы РНЦЭМП, больные с тяжелыми и критическими ожогами могут быть переведены после консультации по линии санитарной авиации или сеанса телемедицины в РНЦЭМП.

Консультация специалиста (врача) (дополнительно)	1. Рентгенолог			проводится	проводится	проводится	по показаниям	
	2. Эндоскопист			проводится	проводится	проводится	по показаниям	
	3. Врач ультразвуковой диагностики			проводится	проводится	проводится	по показаниям	
	4. Микробиолог			проводится	проводится	проводится	по показаниям	
	5. Анестезиолог- реаниматолог			проводится	проводится	проводится	по показаниям	
	6. Педиатр		проводится	проводится	проводится	проводится	по показаниям	
	7. Терапевт		проводится	проводится	проводится	проводится	по показаниям	
	8. Травматолог		проводится	проводится	проводится	проводится	по показаниям	
	9. Хирург			проводится	проводится	проводится	по показаниям	

	10. Ангиохирург				проводится	проводится	по показаниям	
	11. Микрохирург				проводится	проводится	по показаниям	
	12. Гинеколог			проводится	проводится	проводится	по показаниям	
	13. Эндокринолог				проводится	проводится	по показаниям	
	14. Психолог				проводится	проводится	по показаниям	
	15. Психиатр				проводится	проводится	по показаниям	
	16. Нейрохирург			проводится	проводится	проводится	по показаниям	

Примечания: - осмотр узких специалистов проводится при выявлении у пациента дополнительных сопутствующих заболеваний, при комбинированных и сочетанных поражениях;
- при обращении и/или диагностировании осложненного течения ожоговой болезни, в случаях, когда есть показания к неотложному хирургическому вмешательству проводится срочная консультация узких специалистов, в зависимости от состояния больного оперативное вмешательство проводится в стационарных условиях

Основные лабораторные обследования	1. Общий (клинический) анализ крови	-	-	проводится	проводится	проводится	не менее 1-2 раза в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или при показаниях	
	2. Общий (клинический) анализ мочи	-	-	проводится	проводится	проводится	не менее 1-2 раза в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или при показаниях	
	3. Микробиологическое исследование ожоговой раны	-	-	-	проводится	проводится	не менее 1 раза в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или при показаниях	
	4. Определение группы крови и резус-фактора	-	-	проводится	проводится	проводится	При показаниях, 1 раз	
	5. Коагулограмма	-	-	проводится	проводится	проводится	не менее 1 раза	

							в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или при показаниях	
	6. Биохимические анализы крови	-	-	проводится	проводится	проводится	не менее 1 раза в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или при показаниях	

Примечания: при ограниченных ожогах основным является общий анализ крови и мочи, в качестве дополнительных назначают микробиологическое исследование ожоговой раны, определение группы крови и резус-фактора, коагулограмму и биохимические исследования крови. При обширных и глубоких ожогах все вышеперечисленные анализы назначаются как основные.

Дополнительные лабораторные обследования	1. Определение газового и кислотно-щелочного состояния крови	-	-	-	проводится	проводится	не менее 1 раза в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или при показаниях	
	2. Определение уровня среднемолекулярных пептидов	-	-	-	проводится	проводится	не менее 1 раза в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или при показаниях	
	3. Микробиологическое исследование крови	-	-	-	проводится	проводится	не менее 1 раза в период стационарного лечения по поводу заболевания	

							и/или при показаниях	
Примечания: при выявлении сопутствующих заболеваний после консультации узких специалистов проводятся доступные и необходимые лабораторные исследования в зависимости от уровня медицинских учреждений								
Основные инструментальные исследования	1. Термометрия – разница температуры здоровой и поврежденной кожи	-	-	-	проводится	проводится	1 раз	
	2. Определение глубины поражения: «булавочная» проба, проба со спиртом, волосковая проба	-	-	проводится	проводится	проводится	1 раз	
Примечания: указанные исследования проводятся для определения глубины ожоговой раны. Для проведения метода термометрии стационары должны быть обеспечены специальными дермальными термометрами								
Дополнительные инструментальные исследования	1. УЗИ органов брюшной полости	-	-	проводится	проводится	проводится	не менее 1 раза в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или при показаниях	
	2. ЭКГ	-	-	проводится	проводится	проводится	не менее 1 раза в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или при показаниях	
	3. ЭФГДС	-	-	проводится	проводится	проводится	не менее 1 раза в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или при показаниях	
	4. Бронхоскопия	-	-	-	проводится	проводится	не менее 1	

							раза в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или при показаниях	
	5. Рентгенография	-	-	проводится	проводится	проводится	не менее 1 раза в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или при показаниях	

Примечания: к методам рентгенографии относятся все методы лучевой диагностики (рентгенография, КТ, МСКТ, МРТ).

Повторное инструментальное диагностическое обследование проводится только по показанию профильного специалиста или в процессе стационарного лечения

ПОКАЗАНИЯ К ЭКСТРЕННОМУ СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи					Минимальное число оказываемых услуг и обследований	Сроки лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарная помощь*				
		В условиях домашних и скорой помощи	СП/СВП/МЦП	Межрайонный центр экстренной медицинской помощи	Областные филиалы научно-практических центров экстренной медицинской помощи	Республиканский научно-практический центр экстренной и неотложной медицинской помощи		
	1. У детей, у пациентов пожилого и старческого возраста с клинически значимой сопутствующей патологией, поверхностные ожоги, занимающие площадь более 3% поверхности тела, все глубокие	-		проводится	проводится	проводится	по заболеванию 1 раз и/или по показаниям	До полной эпителизации ран

Другие виды обследований	ожоги независимо от площади							
	2. У взрослых пациентов поверхностные ожоги, занимающие площадь более 5% площади поверхности тела, все глубокие ожоги независимо от площади	-	проводится	проводится	проводится	проводится	по заболеванию 1 раз и/или по показаниям	До полной эпителизации ран
	3. Независимо от площади все виды химических ожогов	-	проводится	проводится	проводится	проводится	по заболеванию 1 раз и/или по показаниям	До полной эпителизации ран
	4. Электротермические поражения	-	проводится	проводится	проводится	проводится	по заболеванию 1 раз и/или по показаниям	При поверхностных электротермических ожогах до 3% поверхности тела у детей, до 5% поверхности тела у взрослых в случаях, когда отсутствуют нарушения сердечной и дыхательной деятельности в течении 24 часов, при глубоких электротермических ожогах, до полной эпителизации ран

Примечания: пациенты, находящиеся на стационарном лечении в межрайонном центре экстренной медицинской помощи, при наличии показаний, после консультации по линии санитарной авиации могут быть переведены в областные филиалы РНЦЭМП, больные с тяжелыми и критическими ожогами по показаниям после консультации по линии санитарной авиации или после сеанса телемедицины могут быть переведены в РНЦЭМП

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Лечебные мероприятия (основное медикаментозное лечение)		По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарная помощь*				
Международное непатентованное название препарата	Дозировка и способ применения препарата	В условиях домашних и скорой помощи	СП/СВП/МЦП	Межрайонный центр экстренной медицинской помощи	Областные филиалы научно-практических центров экстренной медицинской помощи	Республиканский научно-практический центр экстренной и неотложной медицинской помощи		
1. Нестероидные противовоспалительные средства	В зависимости от возраста и веса больного. Парентерально	применяется	применяется	применяется	применяется	применяется	В зависимости от возраста и веса больного	В зависимости от возраста и веса больного
2. Анестетики местного действия	В зависимости от площади ожога. Наружно	применяется	применяется	применяется	применяется	применяется	В зависимости от площади ожога	В зависимости от возраста и площади ожога
3. Антисептические средства	В зависимости от площади ожога. Наружно	применяется	применяется	применяется	применяется	применяется	В зависимости от площади ожога	В зависимости от возраста и площади ожога
4. Инфузионные растворы	В зависимости от возраста и веса, площади ожога. Парентерально	-	-	применяется	применяется	применяется	В зависимости от возраста и веса больного	В зависимости от возраста и веса больного
5. Цефалоспорины	В зависимости от возраста и веса больного. Парентерально	-	-	применяется	применяется	применяется	В зависимости от возраста и веса больного	В зависимости от возраста и веса больного
6. Аминогликозиды	В зависимости от возраста и веса больного.	-	-	применяется	применяется	применяется	В зависимости от возраста и веса больного	В зависимости от возраста и

	Парентерально							веса большого
7. Аскорбиновая кислота	В зависимости от возраста и веса больного. Парентерально	-	-	применяется	применяется	применяется	В зависимости от возраста и веса больного	В зависимости от возраста и веса больного
8. Диметилсульфоксид	В зависимости от площади ожога. Наружно	-	применяется	применяется	применяется	применяется	В зависимости от возраста и площади ожога	В зависимости от возраста и площади ожога

Примечания: при развитии осложнений проводится коррекция медикаментозного лечения в зависимости от вида осложнения. Суточная и курсовая дозировки назначаемых препаратов могут иметь различные диапазоны в соответствии с руководствами по фармакологии, в зависимости от площади ожога, ее глубины

Лечебные мероприятия (дополнительное медикаментозное лечение)		По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарная помощь*				
Международное непатентованное название препарата	Дозировка и способ применения препарата	В условиях домашних и скорой помощи	СП/ СВП/ МЦП	Межрайонный центр экстренной медицинской помощи	Областные филиалы научно- практических центров экстренной медицинской помощи	Республиканский научно- практический центр экстренной и неотложной медицинской помощи		
1. Вазопрессоры	В зависимости от возраста и веса больного. Парентерально	-	-	применяется	применяется	применяется	В зависимости от возраста и веса больного	В зависимости от возраста и веса больного
2. Глюкокортикоиды	В зависимости от возраста и веса больного. Парентерально	-	-	применяется	применяется	применяется	В зависимости от возраста и веса больного	В зависимости от возраста и веса больного
3. Опиоидные анальгетики	В зависимости от возраста и веса больного. Парентерально	-	-	применяется	применяется	применяется	В зависимости от возраста и веса больного	В зависимости от возраста и веса больного

4. Гепарин	В зависимости от возраста и веса больного. Парентерально	-	-	применяется	применяется	применяется	В зависимости от возраста и веса больного	В зависимости от возраста и веса больного
5. Блокаторы H₂- гистаминовых рецепторов	В зависимости от возраста и веса больного. Парентерально или перорально	-	-	применяется	применяется	применяется	В зависимости от возраста и веса больного	В зависимости от возраста и веса больного
6. Ингибиторы H⁺-K⁺- АТФ-азы	В зависимости от возраста и веса больного. Парентерально или перорально	-	-	-	применяется	применяется	В зависимости от возраста и веса больного	В зависимости от возраста и веса больного
7. Растворы для парентерального питания	В зависимости от возраста и веса больного. Парентерально	-	-	-	применяется	применяется	В зависимости от возраста и веса больного	В зависимости от возраста и веса больного
8. Альбумин	В зависимости от возраста и веса больного. Парентерально	-	-	применяется	применяется	применяется	В зависимости от возраста и веса больного	В зависимости от возраста и веса больного
9. Кровезаменители и препараты плазмы крови	В зависимости от возраста и веса больного. Парентерально	-	-	применяется	применяется	применяется	В зависимости от возраста и веса больного	В зависимости от возраста и веса больного
10. Фторхинолоны	В зависимости от возраста и веса больного. Парентерально или перорально	-	-	-	применяется	применяется	В зависимости от возраста и веса больного	В зависимости от возраста и веса больного
11. Карбапенемы	В зависимости от возраста и веса больного. Парентерально	-	-	-	применяется	применяется	В зависимости от возраста и веса больного	В зависимости от возраста и веса больного

12. Барбитураты	В зависимости от возраста и веса больного. Парентерально или перорально	-	-	применяется	применяется	применяется	В зависимости от возраста и веса больного	В зависимости от возраста и веса больного
13. Бензодиазепины	В зависимости от возраста и веса больного. Парентерально или перорально	-	-	применяется	применяется	применяется	В зависимости от возраста и веса больного	В зависимости от возраста и веса больного
14. Диуретики	В зависимости от возраста и веса больного. Парентерально или перорально	-	-	применяется	применяется	применяется	В зависимости от возраста и веса больного	В зависимости от возраста и веса больного

Примечания: при развитии осложнений, препараты корректируют в зависимости от вида осложнения. Суточная и курсовая дозировки назначаемых препаратов могут иметь различные диапазоны в соответствии с руководствами по фармакологии, в зависимости от площади ожога, ее глубины

НЕОТЛОЖНЫЕ И ЭКСТРЕННЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи				
	Амбулаторное лечение		Стационарная помощь*		
Хирургическая операция/вмешательство/название	В условиях домашних и скорой помощи	СП/СВП/МЦП	Межрайонный центр экстренной медицинской помощи	Областные филиалы научно-практических центров экстренной медицинской помощи	Республиканский научно-практический центр экстренной и неотложной медицинской помощи
1. Первичная обработка ожоговой раны	-	проводится	проводится	проводится	проводится
2. Декомпрессивная некро- и фасциотомия	-	-	проводится	проводится	проводится
3. Некрэктомия	-	-	-	проводится	проводится
4. Аутодермопластика	-	-	-	проводится	проводится
5. Комбинированная ауто- и аллодермопластика	-	-	-	проводится	проводится

Примечания: декомпрессивная некро- или фасциотомия выполняется при глубоких и циркулярных ожогах конечностей и туловища; ранняя (на 5-7 сутки), ранняя отсроченная (на 7-9 сутки) и отсроченная (после 10 суток) некрэктомия выполняется при глубоких ожогах; аутодермопластика выполняется после полного очищения глубоких ожоговых ран от некротических тканей и покрытия грануляционной ткани; комбинированная ауто- и аллодермопластика выполняется при обширных глубоких ожогах, когда имеется дефицит донорских ресурсов кожи у пациента

ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА

Порядок питания. Диетический стол и продолжительность его применения	По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи				
	Амбулаторное лечение		Стационарная помощь*		
	В условиях домашних и скорой помощи	СП/ СВП/ МЦП	Межрайонный центр экстренной медицинской помощи	Областные филиалы научно-практических центров экстренной медицинской помощи	Республиканский научно-практический центр экстренной и неотложной медицинской помощи
1. Стол №15 (общий) – для питания пациентов с ограниченными ожогами. Применяется до выписки больного из стационара	-	-	применяется	применяется	применяется
2. Стол №5 (для детей) – для пациентов в возрасте до 14 лет. Применяется до выписки больного из стационара	-	-	применяется	применяется	применяется
3. Стол №11 (высококалорийный) – для пациентов с обширными и глубокими ожогами. Применяется до выписки больного из стационара	-	-	применяется	применяется	применяется

Примечания: пациенты после полной эпителизации ожоговых ран выписываются из стационара домой или переводятся для реабилитации в другой стационар для планового лечения

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитационные мероприятия	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СП/СВП/МЦП	В стационарных условиях	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врач)	1. Физиотерапевт	-	проводится	-	Каждые 6 месяцев	2,5 года
	2. Педиатр	-	Проводится	-	ежемесячно	6 месяцев
	3. ТТерапевт	-	Проводится	-	ежемесячно	6 месяцев
Примечания: мероприятия консервативной реабилитации проводятся в течении 2,5 года. Консультация физиотерапевта необходима для коррекции лечебного процесса. Консультации педиатра и терапевта необходимы в периоде реконвалесценции ожоговой болезни у пациентов с обширными и глубокими ожогами						
Лабораторные обследования	1. Общий анализ крови	-	проводится	-	1 раз	
	2. Общий анализ мочи	-	проводится	-	1 раз	
Примечания: анализы назначаются перед консервативной реабилитацией – курсами физиотерапии для изучения соматического статуса пациента						
Инструментальные обследования	1. ЭКГ	-	проводится	-	1 раз	
	2. Рентгенография	-	проводится	-	1 раз	
Примечания: инструментальные обследования для изучения соматического статуса у пациентов, перенесших обширные и глубокие ожоги в периоде реконвалесценции ожоговой болезни. Также, рентгенография может быть назначена для диагностики остеогенных изменений после глубоких ожогов						
<p>Реабилитационные мероприятия проводятся для предотвращения и/или уменьшения рубцовых осложнений у пациентов, перенесших ожоги. Реабилитации пострадавших от ожогов состоит из этапов: - этап консервативной реабилитации; - этап хирургической реабилитации.</p> <p>Консервативная реабилитация включает профилактику и лечение послеожоговых рубцов и рубцовых деформаций - в периоде «созревания» рубцов – комплекс консервативного лечения, направленного на предотвращение избыточного роста рубцов.</p> <p>Хирургическая реабилитация включает в себя мероприятия, проводимые после «созревания» рубцов – плановые реконструктивные операции, профилактика роста послеоперационных рубцов</p>						
Способы реабилитации	1. Физиотерапия	-	проводится	-	Каждые 6 месяцев	2,5 года
	2. Лечебная физкультура	проводится	проводится	-	Постоянно	1 год
	3. Санаторно-курортное лечение	-	-	проводится	1 раз в год	2,5 года
Примечания: курсы физиотерапии, лечебной физкультуры и санаторно-курортное лечение проводятся в срок от 1 года до 2,5 года с целью лечения или снижения степени тяжести послеожоговых рубцовых осложнений						
Лечебные мероприятия (медикаментозное лечение)		В домашних условиях	СП/СВП/МЦП	В стационарных условиях	Средняя суточная дозировка	Курсовая дозировка
Международное непатентованное название препарата	Дозировка и способ применения препарата					
1. Лидаза	В ампулах, 64 УЕ. В зависимости от возраста и веса пациента. Парентерально и наружно	-	проводится	-	В зависимости от возраста и веса пациента	10 ампул
2. Гидрокортизон мазь	В тубиках, 10 грамм. В	-	проводится	-	В зависимости от	2 тубика

	зависимости от возраста и веса пациента. Наружно				возраста и веса пациента	
3. 3% раствор йодистого калия	Во флаконе. В зависимости от возраста и веса пациента. Наружно	-	проводится	-	В зависимости от возраста и веса пациента	1 флакон
4. Контрактубекс гель	В тубиках, 20 грамм. В зависимости от возраста и веса пациента. Наружно	-	проводится	-	В зависимости от возраста и веса пациента	2 тубика

Примечания: указанные препараты применяются во время проводимых курсов физиотерапии. В зависимости от выраженности и тяжести рубцовых осложнений курсы физиотерапии могут быть назначены от 1 курса в течении года до 3 курсов

**Руководитель научно-клинического отдела
комбустиологии РНЦЭМП, д.м.н., профессор**

Фаязов А.Д.

**Старший научный сотрудник научно-клинического
отдела комбустиологии РНЦЭМП, к.м.н.**

Камилов У.Р.

**Заведующий научно-клинического отдела
комбустиологии РНЦЭМП, к.м.н.**

Шукуров С.И.

Настоящий национальный клинический протокол и стандарт разработаны под руководством заместителя министра здравоохранения Баситхановой Э.И, начальника управления медицинского страхования Алмардонова Ш.К., начальника отдела разработки и внедрения клинических протоколов и стандартов Нуримовой Ш.Р., а также с организационной и практической помощью главного специалиста отдела Джумаевой Г.Т. и ведущего специалиста отдела Рахимовой Н.Ф.