

Приказ № 142 от 25.02.2008

Изменения:

Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 26.12.2011 №1245;

Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27.12.2012 №1536;

Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 08.08.2014 №829.

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28 декабря 2020 г. № 119

Об утверждении  
некоторых клинических  
протоколов диагностики и  
лечения

В соответствии с Концепцией развития здравоохранения Республики Беларусь на 2003 - 2007 годы, одобренной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 8 октября 2003 г. № 1276, Положением о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденным постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 23 августа 2000 г. № 1331, в редакции постановления Совета Министров Республики Беларусь от 1 августа 2005 г. № 843, ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

ИСКЛЮЧЕН - Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 26.12.2011 №1245;

ИСКЛЮЧЕН - Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 26.12.2011 №1245;

клинические протоколы диагностики и лечения больных с болезнями кожи и подкожной клетчатки согласно приложению 3 (**признать утратившим силу** структурный элемент «Эпидермолиз буллезный простой (врожденный) (Q81.0)» — Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28 декабря 2020 г. № 119);

ИСКЛЮЧЕН — Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27.12.2012 №1536;

клинический протокол диагностики, лечения и реабилитации ретинопатии недоношенных согласно приложению 5;

клинический протокол диагностики, лечения и профилактики атопического дерматита согласно приложению 6 (**УТРАТИЛ СИЛУ в части, касающейся детей** - Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 08.08.2014 №829).

2. Начальникам управлений здравоохранения областных исполнительных комитетов, председателю комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, руководителям

организаций здравоохранения, подчиненных Министерству здравоохранения Республики Беларусь, обеспечить проведение диагностики и лечения больных в соответствии с клиническими протоколами, утвержденными пунктом 1 настоящего приказа.

3. Директору государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения» Граковичу А.А. обеспечить электронной версией настоящего приказа управления здравоохранения областных исполнительных комитетов, комитет по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, организации здравоохранения, подчиненные Министерству здравоохранения Республики Беларусь, в течение пяти дней со дня издания настоящего приказа.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя Министра Р.А. Часнойты.

Министр

В.И.Жарко

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
28 декабря 2020 г. № 119

**Об утверждении клинического протокола**

На основании абзаца седьмого части первой статьи 1 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП «О здравоохранении», подпункта 8.3 пункта 8 и подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое и детское население) с врожденным буллезным эпидермолизом» (прилагается).

2. Признать утратившим силу структурный элемент «Эпидермолиз буллезный простой (врожденный) (Q81.0)» приложения 3 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 февраля 2008 г. № 142 «Об утверждении некоторых клинических протоколов диагностики и лечения».

3. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

**Министр**

**Д.Л.Пиневиц**

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
22 июня 2022 г. № 59

## Об утверждении клинических протоколов

На основании абзаца девятого части первой статьи 1 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ «О здравоохранении», подпункта 8.3 пункта 8 и подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить:

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с инфекциями кожи и подкожной клетчатки» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с буллезными нарушениями» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с дерматитом и экземой» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с папулосквамозными нарушениями» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с крапивницей и эритемой» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с болезнями кожи и подкожной клетчатки, связанными с воздействием излучения» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с болезнями придатков кожи» (прилагается);

клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с другими болезнями кожи и подкожной клетчатки» (прилагается).

2. Признать утратившими силу структурные элементы «Импетиго (L01).», «Пиодермия (L08.0).», «Пиодермия (L08.0) (распространенные формы).», «Стафилодермия (L08.01).», «Стрептодермия (L08.02).», «Эктима (L08.03).», «Импетиго герпетиформное (L08.04).», «Эритразма (L08.1).», «Фолликулит (L08.81).», «Пузырчатка обыкновенная (L10.0).», «Пузырчатка хроническая, доброкачественная, семейная (L10.8).», «Приобретенный кератоз фолликулярный (L11.0).», «Пемфигоид (L12): буллезный (L12.0); рубцующийся (L12.1).», «Приобретенный буллезный эпидермолиз (L12.3).», «Пемфигоид неуточненный (L12.9).», «Другие буллезные изменения (L13).», «Дерматит герпетиформный (L13.0).», «Субкорнеальный пустулезный дерматит (L13.1).», «Атопический дерматит (L20).», «Почесуха Бенье (L20.0).», «Экзема детская (L20.81).», «Экзема эндогенная (аллергическая) (L20.82).», «Нейродермит диффузный (L20.84).», «Нейродермит локализованный (L20.85).», «Себорейный дерматит (L21).», «Себорея головы (L21.0). Другой себорейный дерматит (L21.8). Себорейный дерматит неуточненный (L21.9).», «Аллергический контактный дерматит (L23). Аллергический контактный дерматит, причина не уточнена (L23.9).», «Эксфолиативный дерматит (идиопатическая эритродермия) (L26).», «Дерматит, вызванный веществами, принятыми внутрь (токсикодермия медикаментозная, пищевая, немедикаментозная) (L27).», «Почесуха узловатая (L28.1). Другая почесуха (L28.2).», «Строфулюс взрослых (L28.21).», «Другой зуд (L29.8).», «Другие дерматиты (L30).», «Монетовидная экзема (L30.0).», «Дисгидроз [помфоликс] (L30.1).», «Кожная аутоенсибилизация (L30.2).», «Инфекционный дерматит (статическая, микотическая, паратравматическая экзема) (L30.3).», «Эритематозная опрелость (L30.4).», «Питириаз белый (L30.5).», «Другой уточненный дерматит (L30.8).», «Псориаз (L40). Псориаз обыкновенный (L40.0).», «Генерализованный пустулезный псориаз (L40.1).», «Акродерматит стойкий [аллопо]

(L40.2).», «Пустулез ладонный и подошвенный (L40.3).», «Бактерид Эндрюса, пустулезный (L40.31).», «Псориаз каплевидный (L40.4).», «Псориаз артропатический (L40.5) (M07.0-M07.3\*, M09.0\*)».», «Псориаз артропатический (L40.5).», «Парапсориаз (L41).», «Питириаз лихеноидный и осподобный острый (L41.0).», «Питириаз лихеноидный хронический (L41.1).», «Лимфоматоидный папулез (L41.2).», «Другой парапсориаз (L41.8). Неуточненный парапсориаз (L41.9).», «Питириаз розовый [Жибера] (L42).», «Лишай красный плоский (L43).», «Лишай гипертрофический красный плоский (L43.0).», «Другие папулосквамозные изменения (L44).», «Питириаз красный волосистой отрубевидный (L44.0).», «Лихен блестящий (L44.1).», «Детский папулезный акродерматит (L44.4).», «Крапивница (L50). Аллергическая крапивница (L50.0). Идиопатическая крапивница (L50.1). Крапивница, вызванная воздействием низкой или высокой температур (L50.2). Дерматографическая крапивница (L50.3). Вибрационная крапивница (L50.4).», «Другая крапивница (L50.8). Крапивница хроническая (L50.82). Крапивница неуточненная (L50.9).», «Эритема многоформная (L51). Небуллезная эритема многоформная (L51.0). Буллезная эритема многоформная (L51.1).», «Токсический эпидермальный некролиз [лайелла] (L51.2).», «Узловатая эритема (острая) (L52).», «Узловатая эритема (хроническая) (L53).», «Псориагическая эритродермия (L53.8).», «Гнездная алопеция (L63). Алопеция тотальная (L63.0).», «Угри (пустулезные)(L70). Угри обыкновенные (L70.0). Другие угри (индуративные, конглобатные, некротические) (L70.8).», «Розацеа (L71).», «Периоральный дерматит (L71.0).», «Псевдофолликулит волос бороды (сикоз) (L73.1). Гидраденит (L73.2).», «Витилиго (L80).», «Дискоидная красная волчанка (L93.0).», «Локализованная склеродермия [morphaea] (L94.0). Генерализованная (M34.9).», «Склеродермия локализованная (L94.0).» приложения 3 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 февраля 2008 г. № 142 «Об утверждении некоторых клинических протоколов диагностики и лечения».

3. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

**Министр**

**Д.Л.Пиневиц**

СОГЛАСОВАНО

Брестский областной  
исполнительный комитет

Витебский областной  
исполнительный комитет

Гомельский областной  
исполнительный комитет

Гродненский областной  
исполнительный комитет

Могилевский областной  
исполнительный комитет

Минский областной  
исполнительный комитет

Минский городской  
исполнительный комитет

Государственный пограничный  
комитет Республики Беларусь

Комитет государственной безопасности  
Республики Беларусь

Министерство внутренних дел  
Республики Беларусь

Министерство обороны  
Республики Беларусь

Министерство по чрезвычайным  
ситуациям Республики Беларусь

Национальная академия  
наук Беларуси

Управление делами Президента  
Республики Беларусь

Приложение 3  
к приказу  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
25.02.2008 № 142  
(в редакции постановлений  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
от 28.12.2020 г. № 119 и  
от 22.06.2022 г. № 59)

**КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОТОКОЛЫ**  
диагностики и лечения больных с болезнями кожи и подкожной клетчатки

Наименование нозологических форм заболеваний (шифр по МКБ-10)	Уровень оказания медицинской помощи	Объемы оказания медицинской помощи					Исход заболевания
		Диагностика			Лечение		
		обязательная	кратность	дополнительная (по показаниям)	необходимое	средняя длительность	
1	2	3	4	5	6	7	8
Диагностика и лечение при оказании медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения							

1	2	3	4	5	6	7	8
Кожный эризипелоид (A26.0).	Районный уровень (далее-РУ)	Общий анализ крови. Общий анализ мочи.	1 1	Исследование на сифилис. Консультация врача-профпатолога.	Антибиотики 7 дней (по выбору): бензилпенициллин 400000 ЕД ч/з 4 часа в/м, эритромицин 15 мг/кг/сут внутрь, доксициклин 100 мг внутрь 2 раза/сут. Индометацин 0,25 г внутрь 3 раза/сут. Наружно: 20-30% ихтиоловая мазь. Физиотерапевтическое лечение (далее-ФТ): ультрафиолетовое облучение (далее-УФО) № 5, электромагнитное поле ультравысокой частоты (далее-УВЧ) № 5, магнитотерапия № 5.	10-12 дней	Разрешение кожных высыпаний.
	Областной уровень (далее-ОУ)	Исследование крови на глюкозу.	1				
Рожа (A46).	РУ ОУ	Общий анализ крови. Исследование крови на глюкозу. Общий анализ мочи.	1 1 1	Исследование на сифилис. Консультация врача-инфекциониста.	Антибиотики (по выбору): бензилпенициллин 500000 ЕД в/м через 4 часа - 7-10 дней, ампициллин в/м 2-3 г/сут - 7-10 дней, цефазолин: 0,5 г 3 раза/сут - 10 дней. ФТ (по выбору) № 5: электрофорез с лидазой, аппликации парафина, радоновые ванны. Наружно (по выбору): 3% тетрациклиновая мазь, 20-30%	10-14 дней	Разрешение кожных высыпаний.



1	2	3	4	5	6	7	8
					<p>ихтиоловая мазь под повязку, мазь, содержащая окситетрациклин и гидрокортизон. Дополнительно (по показаниям): кортикостероидные гормоны (по выбору): преднизолон 30 мг внутрь со снижением дозы 1 раз/нед на 5 мг, либо дексаметазон или метилпреднизолон в пересчете на преднизолон.</p>		
Инфекции, вызванные вирусом простого герпеса (В00).	РУ	<p>Общий анализ крови. Исследование на сифилис. Исследование крови на глюкозу. Общий анализ мочи.</p>	<p>1 1 1 1</p>	<p>При осложненных и часто рецидивирующих формах: иммуноферментный анализ на вирус иммунодефицита человека (далее-ИФА-ВИЧ).</p>	<p>Антигистаминные лекарственные средства (по выбору)** - 7-10 дней внутрь: лоратадин 10 мг 1 раз/сут, клемастин 1 мг 2 раза/сут, мебгидролин по 0,05-0,2 г 1-2 раза/сут (после еды). Метамизол (при болях) 0,5 г 3 раза/сут. Цианокобаламин 500 мкг в/м через день № 10. Пиридоксин 40 мг в/м через день № 10. Ацикловир 0,25 г внутрь 4 раза/сут - 5-10 дней.</p>	14-21 день	Разрешение кожных высыпаний.

1	2	3	4	5	6	7	8
					Наружно: 5% мазь ацикловира; анилиновые красители (по выбору): фуксин 0,75 г, спирт этиловый 10 мл, фенол 5% 90 мл, борная кислота 1 г, резорцин 10 г, ацетон 5 мл, вода дистиллированная до 100 мл – (далее-раствор Каstellани), 2% бриллиантовый зеленый.		
	ОУ	То же		Иммунограмма: уровень Т, В-лимфоцитов, хелперы-супрессоры, Ig А, М, G, циркулирующие иммунные комплексы (далее-ЦИК), показатели фагоцитоза.	То же		То же
Герпетическая экзема (В00.0).	РУ ОУ			Общий анализ крови. Общий анализ мочи.	Госпитализация в специализированный стационар.		
Герпетическая	РУ	Исследование на сифилис. ИФА-ВИЧ	1 1		Ацикловир внутрь 0,25 г 4 раза/сут - 5 дней.	14-21 день	Разрешение кожных высыпаний.

1	2	3	4	5	6	7	8
инфекция неуточненная (B00.9).		Общий анализ крови. Общий анализ мочи.	1  1		Антигистаминные лекарственные средства (по выбору) – 7-10 дней внутрь: лоратадин 10 мг 1 раз/сут, клемастин 1 мг 2 раза/сут, мебгидролин по 0,05-0,2 г 1-2 раза/сут (после еды). Метамизол 0,5 г 3 раза/сут внутрь (при болях). Индометацин 0,25 г внутрь 3 раза/сут - 7 дней. Наружно: 5 % мазь ацикловира.		
	ОУ	То же		Иммунограмма: уровень Т, В-лимфоцитов, хелперы-супрессоры, Ig A, M, G, ЦИК, показатели фагоцитоза.	То же		То же
Опоясывающий лишай (Herpes zoster) (B02).	РУ ОУ	Исследование на сифилис. ИФА-ВИЧ Общий анализ крови. Общий анализ мочи.	1  1  1	ИФА-ВИЧ	Ацикловир 0,25 г внутрь 4 раза/сут - 5 дней. Антигистаминные лекарственные средства (по выбору) – 7-10 дней внутрь: лоратадин 10 мг 1 раз/сут, клемастин 1 мг	14-21 дней	Разрешение кожных высыпаний.

1	2	3	4	5	6	7	8
					<p>2 раза/сут, мебгидролин по 0,05-0,2 г 1-2 раза/сут (после еды).</p> <p>Цианокобаламин 500 мкг в/м 1 раз/сут №10.</p> <p>Наружно: мази 3% оксолиновая или 5% мазь ацикловира; 5% мазь или крем депротеинизированного гемодеривата сыворотки телячьей крови.</p> <p>Анилиновые красители (по выбору): раствор Каstellани, 2% раствор бриллиантового зеленого, фуксин.</p> <p>ФТ: УФО № 6-8; индуктотермия на поясничную область № 6-8.</p> <p>Дополнительно (по показаниям):</p> <p>индометацин по 0,25 г внутрь 3 раза/сут - 7 дней или нимесулид 100 мг 2 раза/сут внутрь.</p> <p>Метилурацил 0,5 г 3 раза/сут внутрь - 15 дней.</p>		
	ОУ	То же		То же + Иммунограмма: уровень Т, В-лимфоцитов,	То же		

1	2	3	4	5	6	7	8
				хелперы-супрессоры, Ig A, M, G, ЦИК, показатели фагоцитоза.			
Вирусные бородавки (B07).	РУ ОУ	Лабораторные исследования не проводятся.		Исследование на сифилис. Общий анализ мочи. Общий анализ крови. ИФА-ВИЧ	Наружно: криотерапия жидким азотом или диатермокоагуляция. 2-3% оксолиновая мазь - смазывать очаги поражения. Дополнительно (по показаниям): ацикловир 0,25 г. внутрь 4 раза/сут 5 дней.	14-21 день	Разрешение кожных высыпаний.
Контагиозный моллюск (B08.1).	РУ ОУ	Лабораторные исследования не проводятся.		Исследование на сифилис. Общий анализ крови. Общий анализ мочи. ИФА-ВИЧ	Выдавливание элементов пинцетом или ложечкой Фолькмана. Обработка очагов 2% спиртовой настойкой йода. 3% оксолиновая мазь - смазывать очаги поражения. Дополнительно (по показаниям): ацикловир 0,25 г внутрь 4 раза/сут - 5 дней.	10-14 дней	Разрешение кожных высыпаний.
Дерматофития (B35).	РУ ОУ	Микроскопическое и	Микроскопическое	Общий анализ крови.	Противогрибковые средства для системного применения:	14-45 дней	Разрешение кожного процесса

1	2	3	4	5	6	7	8
		культуральное исследование на грибы.	исследование на грибы 1 раз/10-14 дней	Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	тербинафин внутрь (при массе тела 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе тела 21-40 кг – 125 мг/сут, свыше 40 кг - 250 мг/сут) или раствор итраконазола внутрь с 12-летнего возраста по 100 мг 2 раза/сут, или флюконазол внутрь 50-100 мг 1 раз/сут. Наружно: 5-10% серно-дегтярная мазь: дегтя 5 или 10 г, серы 5 или 10 г, вазелина 90 или 80 г (далее-5-10% серно-дегтярная мазь), 2%, 5% серно-салициловая мазь: кислоты салициловой 5 г, серы 5 г, вазелина 90 г (далее-2%, 5% серно-салициловая мазь); кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; раствор йода спиртовой 2%: йода 2 г, спирта этилового 96% до 100 мл (далее-2% раствор йода спиртовой).		Клинико-микологическое выздоровление (трехкратные отрицательные результаты микроскопических исследований на грибы).
Микоз бороды и головы (В35.0).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое	Общий анализ крови. Общий анализ мочи.	Противогрибковые средства для системного применения: тербинафин внутрь (при массе тела 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при	21-28 дней	Разрешение кожного процесса Клинико-микологическое

1	2	3	4	5	6	7	8
			исследование на грибы с 14 дня лечения 1 раз в 7 дней.	Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	массе 21-40 кг – 125 мг/сут, свыше 40 кг - 250 мг/сут) или раствор итраконазола внутрь с 12-летнего возраста по 100 мг 2 раза/сут. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой. Бритье очагов поражения 1 раз в 7 дней.		выздоровление (трехкратные отрицательные результаты микроскопического исследования на грибы).
Микроспория волосистой части головы (В35.01).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы с 21 дня от начала лечения, в дальнейшем	Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Противогрибковые средства для системного применения: гризеофульвин внутрь 22 мг/кг массы тела в сутки или тербинафин внутрь (при массе тела 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе 21-40 кг – 125 мг/сут, свыше 40 кг - 250 мг/сут), или раствор итраконазола внутрь с 12-летнего возраста по 100 мг 2 раза/сут. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы,	35-45 дней	Разрешение кожного процесса Клинико-микологическое выздоровление (5-кратные последовательные отрицательные результаты микроскопического исследования на грибы). Допуск в детский коллектив – после получения 3-

1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>Общий анализ крови.</p> <p>Общий анализ мочи.</p> <p>Исследование кала на яйца гельминтов.</p> <p>Соскоб на энтеробиоз.</p>	<p>1 раз в 3 дня при положительных результатах, затем 1 раз в 5-7 дней при отрицательных результатах.</p> <p>1 раз в 10 дней</p> <p>1 раз в 10 дней</p> <p>1</p> <p>1</p>		<p>мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой.</p> <p>Бритье очагов поражения 1 раз в 7 дней.</p>		<p>кратных последовательных отрицательных результатов микроскопического исследования на грибы.</p>
Микроспория	РУ ОУ	Микроскопическое и	Микроскопическое	Исследование уровня глюкозы в крови.	Противогрибковые средства для системного применения: гризеофульвин внутрь 22 мг/кг	28-35 дней	Разрешение кожного процесса.



1	2	3	4	5	6	7	8
гладкой кожи (В35.02).		культуральное исследование на грибы.	исследование на грибы с 21 дня от начала лечения, в дальнейшем 1 раз в 3 дня при положительных результатах, затем 1 раз в 5-7 дней при отрицательных результатах	Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	массы тела в сутки или тербинафин внутрь (при массе тела 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе 21-40 кг – 125 мг/сут, свыше 40 кг - 250 мг/сут), или раствор итраконазола внутрь с 12-летнего возраста по 100 мг 2 раза/сут. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой. Ручная эпиляция, эпиляция лейкопластырем (при поражении пушковых волос).		Клинико-микологическое выздоровление (5-кратные последовательные отрицательные результаты микроскопического исследования на грибы). Допуск в детский коллектив – после получения 3-кратных последовательных отрицательных результатов микроскопического исследования на грибы.

1	2	3	4	5	6	7	8
		Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование кала на яйца гельминтов. Соскоб на энтеробиоз.	1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1  1				
Микроспория смешанная (В35.03).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы с 21 дня от начала лечения, в дальнейшем 1 раз в 3 дня при	Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Противогрибковые средства для системного применения: гризеофульвин внутрь 22 мг/кг массы тела в сутки или тербинафин внутрь (при массе тела 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе 21-40 кг – 125 мг/сут, свыше 40 кг - 250 мг/сут), или раствор итраконазола внутрь с 12-летнего возраста по 100 мг 2 раза/сут. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой.	35-45 дней	Разрешение кожного процесса. Клинико-микологическое выздоровление (5-кратные последовательные отрицательные результаты микроскопического исследования на грибы). Допуск в детский коллектив – после получения 3-кратных последовательных отрицательных результатов

1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>Общий анализ крови Общий анализ мочи Исследование кала на яйца гельминтов. Соскоб на энтеробиоз.</p>	<p>положительных результатах, затем 1 раз в 5-7 дней при отрицательных результатах. 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1  1</p>		<p>Бритье очагов 1 раз в 5-7 дней, ручная эпиляция, эпиляция лейкопластырем (при поражении пушковых волос).</p>		<p>микроскопического исследования на грибы.</p>
Трихофития волосистой части головы (В35.04).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на	Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок,	Противогрибковые средства для системного применения: гризеофульвин внутрь 18 мг/кг массы тела в сутки или тербинафин внутрь (при массе тела 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе	35-45 дней	Разрешение кожного процесса. Клинико-микологическое выздоровление (5-кратные

1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>Общий анализ крови. Общий анализ мочи.</p>	<p>грибы с 21 дня от начала лечения, в дальнейшем 1 раз в 3 дня при положительных результатах, затем 1 раз в 5-7 дней при отрицательных результатах. 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней</p>	<p>общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.</p>	<p>21-40 кг – 125 мг/сут, свыше 40 кг - 250 мг/сут), или раствор итраконазола внутрь с 12-летнего возраста по 100 мг 2 раза/сут. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой. Бритье очагов поражения 1 раз в 7 дней.</p>		<p>последовательные отрицательные результаты микроскопического исследования на грибы). Допуск в детский коллектив – после получения 3-кратных последовательных отрицательных результатов микроскопического исследования на грибы.</p>

1	2	3	4	5	6	7	8
		Исследование кала на яйца гельминтов. Соскоб на энтеробиоз.	1  1				
Трихофития гладкой кожи (В35.05).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы с 21 дня от начала лечения, в дальнейшем 1 раз в 3 дня при положительных результатах, затем 1	Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Противогрибковые средства для системного применения: гризефульвин внутрь 18 мг/кг массы тела в сутки или тербинафин внутрь (при массе тела 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе 21-40 кг - 125 мг/сут, свыше 40 кг - 250 мг/сут), или раствор итраконазола внутрь с 12-летнего возраста по 100 мг 2 раза/сут. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой. Бритье очагов поражения 1 раз в 7 дней.	21-28 дней	Разрешение кожного процесса. Клинико-микологическое выздоровление (5-кратные последовательные отрицательные результаты микроскопического исследования на грибы). Допуск в детский коллектив после 3-кратных последовательных отрицательных результатов микроскопического исследования на грибы.

1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование кала на яйца гельминтов. Соскоб на энтеробиоз.</p>	<p>раз в 5-7 дней при отрицательных результатах. 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1 1</p>				
Трихофития смешанная (В35.06).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы с 21 дня от начала лечения, в	Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Противогрибковые средства для системного применения: гризеофульвин внутрь 18 мг/кг массы тела в сутки или тербинафин внутрь (при массе тела 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе 21-40 кг – 125 мг/сут, свыше 40 кг - 250 мг/сут), или раствор итраконазола внутрь с 12-летнего возраста по 100 мг 2 раза/сут.	28-35 дней	Разрешение кожного процесса. Клинико-микологическое выздоровление (5-кратные последовательные отрицательные результаты микроскопического исследования на грибы).

1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>Общий анализ крови.            Общий анализ мочи.            Исследование кала на яйца гельминтов.            Соскоб на энтеробиоз.</p>	<p>дальнейшем            1 раз в 3 дня при положительных результатах, затем 1 раз в 5-7 дней при отрицательных результатах.            1 раз в 10 дней            1 раз в 10 дней            1            1</p>		<p>Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой.            Бритье очагов поражения 1 раз в 7 дней.</p>		<p>Допуск в детский коллектив после 3-кратных последовательных отрицательных результатов микроскопического исследования на грибы.</p>

1	2	3	4	5	6	7	8
Микоз ног- тей (В35.1).	РУ ОУ	Микроскопиче- ское и культураль- ное исследование на грибы.	Микро- скопи- ческое иссле- дование на грибы 1 раз в месяц.	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое ис- следование крови: общий белок, об- щий билирубин, прямой билиру- бин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Противогрибковые средства для системного применения: терби- нафин внутрь (при массе 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе 21-40 кг - 125 мг/сут, свыше 40 кг – 250 мг/сут) или итраконазол внутри по схеме пульс-терапии по 200 мг через 12 часов - 7 дней, или флюконазол внутрь 150 мг 1 раз в неделю. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; раствор йода спиртовой 5-10%: йода 5 г или 10 г, спирта этилового 96% до 100 мл (далее 5-10% раствор йода спиртовой) на ногтевые ложа. Хирургическое удаление ногте- вых пластинок (по показаниям, производится хирургом).	3-12 меся- цев	Клинико-миколо- гическое выздо- рование – отрас- тание здоровой ногтевой пла- стинки, отрица- тельные резуль- таты исследова- ния на грибы. Клиническое улучшение.
Руброми- коз ногтей (В35.11).	РУ ОУ	Микроскопиче- ское и культураль- ное исследование на грибы.	Микро- скопи- ческое	Общий анализ крови. Общий анализ мочи.	Противогрибковые средства для системного применения: терби- нафин взрослым внутрь 250 мг/сут или итраконазол внутрь	3-12 меся- цев	Клинико-миколо- гическое выздо- рование – отрас- тание здоровой



1	2	3	4	5	6	7	8
			исследование на грибы 1 раз в месяц.	Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	по схеме пульс-терапии: по 200 мг через 12 часов - 7 дней, или флюконазол внутрь 150 мг 1 раз в неделю Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. Хирургическое удаление ногтевых пластинок (по показаниям, производится хирургом).		ногтевой пластины, отрицательные результаты исследования на грибы. Клиническое улучшение.
Трихофития ногтей (В35.12).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в месяц.	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Противогрибковые средства для системного применения: тербинафин взрослым внутрь 250 мг/сут или итраконазол внутрь по схеме пульс-терапии: по 200 мг через 12 часов - 7 дней, или флюконазол внутрь 150 мг 1 раз в неделю. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол,	3-12 месяцев	Клинико-микологическое выздоровление – отрастание здоровой ногтевой пластины, отрицательные результаты исследования на грибы. Клиническое улучшение.

1	2	3	4	5	6	7	8
					1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. Хирургическое удаление ногтевых пластинок (по показаниям, производится хирургом).		
Эпидермофития стоп с поражением ногтей (В35.14).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в 10-14 дней, через 1 месяц - 1 раз в месяц.	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Противогрибковые средства для системного применения: тербинафин взрослым внутрь 250 мг/сут или итраконазол внутрь по схеме пульс-терапии: по 200 мг через 12 часов - 7 дней, или флюконазол внутрь 150 мг 1 раз в неделю. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи), 5%, 10% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. При наличии мокнущих, везикулярных, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином: кислоты борной 15 г,	3-12 месяцев	Клинико-микологическое выздоровление – отращивание здоровой ногтевой пластинки, отрицательные результаты исследования на грибы. Клиническое улучшение.

1	2	3	4	5	6	7	8
					танина 10 г, воды очищенной до 500 мл (далее-примочки с борной кислотой и танином), 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей: 1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани.		
Микоз кистей (В35.2).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в 10-14 дней.	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови.	Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой.	21-30 дней	Разрешение кожного патологического процесса, клинико-микологическое выздоровление.
Трихофития кисти (В35.21).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови.	Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой.	21-30 дней	Разрешение кожного патологического процесса, клинико-микологическое выздоровление.

1	2	3	4	5	6	7	8
			10-14 дней.				
Микоз кисти с поражением ногтей (В35.22).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в 10-14 дней, через 1 месяц - 1 раз в месяц.	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий билирубин, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Противогрибковые средства для системного применения: тербинафин внутрь 250 мг/сут или итраконазол внутрь по схеме пульс-терапии по 200 мг через 12 часов - 7 дней с трехнедельным перерывом, или флюконазол внутрь 150 мг 1 раз в неделю. Наружно (по выбору) 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи), 5%, 10% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. При наличии мокнущих, везикулярных, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином, 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами	2-3 месяца	Разрешение процесса, отрастание здоровых ногтевых пластинок. Клинико-микологическое излечение.

1	2	3	4	5	6	7	8
					анилиновых красителей: 1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани.		
Микоз стоп (B35.3).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в 10-14 дней.	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови.	Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи), 5%, 10% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. При наличии мокнущих, везикулярных, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином, 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей: 1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани.	21-30 дней	Разрешение процесса. Клинико-микологическое лечение. Рецидив. Реинфекция.
Рубромикоз кистей и стоп (B35.31).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование	Общий анализ крови. Общий анализ мочи.	Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол,	21-30 дней	Разрешение процесса.

1	2	3	4	5	6	7	8
			исследование на грибы 1 раз в 10-14 дней.	Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи), 5%, 10% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. При наличии мокнутия, везикуляций, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином, 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей: 1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани.		Клинико-микологическое излечение.
Рубромикоз стоп (В35.32).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в 10-14 дней.	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой	Наружно (по выбору) 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи), 5%, 10% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. При наличии мокнутия, везикуляций, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой	21-30 дней	Разрешение процесса. Клинико-микологическое излечение.

1	2	3	4	5	6	7	8
				билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином; 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей: 1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани.		
Трихофития стопы (В35.33).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в 10-14 дней.	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови.	Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи), 5%, 10% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. При наличии мокнущих, везикулярных, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином, 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей: 1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани.	21-30 дней	Разрешение процесса. Клинико-микологическое излечение.

1	2	3	4	5	6	7	8
Эпидермофития стопы (В35.34).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в 10-14 дней.	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови.	Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи), 5%, 10% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. При наличии мокнущих, везикулярных, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином, 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей: 1% раствор метиленового синего, раствором Кастеллани.	21-30 дней	Разрешение процесса. Клинико-микологическое лечение.
Микоз стоп с поражением ногтей (35.35).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы 1	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови.	Противогрибковые средства для системного применения: тербинафин взрослым внутрь 250 мг/сут или итраконазол внутрь по схеме пульс-терапии: по 200 мг через 12 часов - 7 дней, или	3-12 месяцев	Разрешение процесса. Клинико-микологическое лечение.



1	2	3	4	5	6	7	8
			раз в 10-14 дней, через 1 месяц - 1 раз в месяц.	Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	флюконазол внутрь 150 мг 1 раз в неделю. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи), 5%, 10% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. При наличии мокнутия, везикуляции, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином, 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей: 1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани.		
Микоз туловища (В35.4).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на	Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой	Противогрибковые средства для системного применения: тербинафин взрослым внутрь 250 мг/сут; итраконазол по схеме пульс-терапии по 200 мг через 12 часов - 7 дней или	21-30 дней	Разрешение процесса. Клинико-микологическое излечение.

1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови.</p>	<p>грибы 1 раз в 10-14 дней 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1</p>	<p>билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК. ИФА-ВИЧ Иммунограмма*: Т-лимфоциты, В-лимфоциты, иммуноглобулины А, М, G.</p>	<p>флюконазол внутрь 150 мг 1 раз в неделю. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи), 5%, 10% раствор йода спиртовой.</p>		
<p>Эпидермофития паховая (В35.6).</p>	<p>РУ ОУ</p>	<p>Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.</p>	<p>Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в 10-14 дней.</p>	<p>Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови.</p>	<p>Наружно (по выбору) 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, кетоконазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол, 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи), 5%, 10% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. При наличии мокнутия, везикуляции, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином, 0,05% калия перманганатом, 2% раствором</p>	<p>21-30 дней</p>	<p>Разрешение процесса. Клинико-микологическое лечение.</p>

1	2	3	4	5	6	7	8
					протаргола, обработка растворами анилиновых красителей: 1% раствор метиленового синего, раствор Каstellани.		
Трихофития инфильтративно-нагноительная (В35.82).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы с 21 дня от начала лечения, в дальнейшем 1 раз в 3 дня при положительных результатах, затем 1 раз в 5-	Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий билирубин, общий билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК. Исследование кала на яйца гельминтов. Соскоб на энтеробиоз.	Противогрибковые средства для системного применения: гризефульвин внутрь 18 мг/кг массы тела в сутки или тербинафин взрослым внутрь 250 мг/сут. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи). При наличии мокнущих, везикулярных, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином, 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей (1%	35-45 дней	Разрешение кожного процесса. Клинико-микологическое выздоровление (5-кратные последовательные отрицательные результаты микроскопического исследования на грибы). Допуск коллектив – после получения 3-кратных последовательных отрицательных результатов микроскопического исследования на грибы.

1	2	3	4	5	6	7	8
		Общий анализ крови. Общий анализ мочи.	7 дней при отрицательных результатах. 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней		раствор метиленового синего, раствор Кастеллани). Эпиляция пораженных волос 1 раз в 5-7 дней.		
Разноцветный лишай (В36.0).	РУ ОУ	Визуальный осмотр. Йодная проба Бальцера.	1 раз в 14 дней	Микроскопическое исследование соскоба кожи на грибы. Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Исследование на сифилис. ИФА-ВИЧ	Наружно мази, кремы, лосьоны, гели, аэрозоли (по выбору): салицил-резорциновый спирт 3-5%, 1% клотримазол, 1% изоконазол, 1% бифоназол, 1% тербинафин. При упорном, рецидивирующем течении заболевания – системная противогрибковая терапия: флюконазол внутрь 150 мг 1 раз в неделю в течение 4-6 месяцев.	14-16 дней	Разрешение кожного процесса, депигментация в очагах поражения, отрицательные результаты микологического исследования.

1	2	3	4	5	6	7	8
Кандидоз (В37).	РУ ОУ	<p>Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.</p> <p>Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови.</p>	<p>Микроскопическое исследование на грибы с 14-го дня от начала лечения, в дальнейшем 1 раз в 5-7 дней. 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1</p>	<p>Биохимическое исследование крови: общий билирубин, общий билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК. Анализ кала на яйца гельминтов. Соскоб на энтеробиоз. ИФА-ВИЧ Иммунограмма*: Т-лимфоциты, В-лимфоциты, иммуноглобулины А, М, G. Обследование на инфекции, передаваемые половым путем (далее-ИППП): мазки из уретры и цервикального канала на гонорею, трихомоноз.</p>	<p>Противогрибковые средства для системного применения: флюконазол внутрь 50-100 мг/сут или итраконазол внутрь 100 мг 2 раза/сут, или кетоконазол внутрь 200 мг 2 раза/сут, или нистатин 500000-1000000 ЕД 4-8 раз/сут внутрь. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, кетоконазол, 2% миконазол, 1% бифоназол, натамицин; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи). При наличии мокнущих, везикулярных, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином, 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей (1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани).</p>	14-16 дней	Разрешение кожного процесса, отрицательные результаты микологического исследования.

1	2	3	4	5	6	7	8
Кандидоз кожи и ногтей (В37.2).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.          Общий анализ крови. Общий анализ мочи.	Микроскопическое исследование на грибы с 14-го дня от начала лечения, в дальнейшем 1 раз в 5-7 дней, при поражении ногтей - 1 раз в месяц 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1	Биохимическое исследование крови: общий белилок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК. Исследование кала на яйца гельминтов. Соскоб на энтеробиоз. ИФА-ВИЧ Иммунограмма*: Т-лимфоциты, В-лимфоциты, иммуноглобулины А, М, G. Обследование на ИППП: мазки из уретры и цервикального канала на гонорею, трихомоноз.	Противогрибковые средства для системного применения: флюконазол внутрь 150 мг 1 раз в неделю или итраконазол внутрь по схеме пульс-терапии 200 мг 2 раза в день в течение - 7 дней с трехнедельным перерывом. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, кетоконазол, 2% миконазол, 1% бифоназол, натамицин; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи). При наличии мокнущих, везикулярных, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином, 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей (1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани).	2-3 месяца	Разрешение кожного патологического процесса, отрастание здоровых ногтевых пластинок, отрицательные результаты микологического исследования. Клиническое улучшение.

1	2	3	4	5	6	7	8
		Исследование уровня глюкозы в крови.					
Кожный лейшманиоз (B55.1).	ОУ	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование на сифилис. Микроскопическое исследование отделяемого язв с окраской по Романовскому-Гимзе на лейшманиоз. Культуральное исследование отделяемого язв флору.	1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1 1 1	Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАт, АлАт. КФК. Консультация врача-офтальмолога.	Доксициклин по 100 мг внутрь (после еды) 2 раза/сут, на первый прием 200 мг. Антималярийные препараты внутрь: хлорохин по 200 мг 2 раза/сут 10-дневными курсами с 5-дневными промежутками, гидроксихлорохин по 250 мг 2 раза/сут 10-дневными курсами с 5-дневными промежутками. Наружная терапия: мази, содержащие антибиотики – 3% тетрациклин, 0,1% гентамицин, эпителизирующие средства – метилурациловая мазь, мазь, содержащая хлорамфеникол и метилурацил, 5% мазь или крем депротенинизированной гемодеривата сыворотки телячьей (бычьей) крови.	14-21 день	Разрешение кожного процесса, рубцевание язв, отрицательные результаты микроскопического исследования.
Педикулез, вызванный pediculus	РУ ОУ	Визуальный осмотр.	Ежедневно		Инсектициды растительного происхождения: перметрин в форме шампуня для мытья головы или концентрата 5% для	1-3 дня	Выздоровление.

1	2	3	4	5	6	7	8
humanus capitis (B85.0).					приготовления эмульсии для наружного применения, или лосьона 0,5% для наружного применения, или геля 0,5%. Гигиеническая обработка пациента.		
Педикулез, вызванный pediculus humanus corporis (B85.1).	РУ ОУ	Визуальный осмотр.	Ежедневно		Обработка одежды и белья, гигиеническая обработка пациента.	1 день	Выздоровление.
Педикулез неуточненный (B85.2).  Смешанный педикулез (B85.4).	РУ ОУ	Визуальный осмотр.	Ежедневно		Инсектициды растительного происхождения: перметрин в форме шампуня для мытья головы или концентрата 5% для приготовления эмульсии для наружного применения, или лосьона 0,5% для наружного применения, или геля 0,5%. Гигиеническая обработка пациента.	1 день	Выздоровление.
Чесотка (B86).	РУ ОУ	Визуальный осмотр.	Визуальный осмотр после	Микроскопическое исследование: соскоб кожи	Бензилбензоат (эмульсию или мазь применяют наружно) согласно следующему алгоритму: 1-й день - вымыться под душем	5 дней	Выздоровление.



1	2	3	4	5	6	7	8
			<p>окончания лечения и через 10 дней после окончания лечения.</p>	<p>на чесоточного клеща. Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование на сифилис. Обследование на ИППП: мазки из уретры и цервикального канала на гонорею и трихомоноз.</p>	<p>теплой водой с мылом, вытереться полотенцем; 200 мл 20% эмульсии или мази бензилбензоата (для детей 10%) тщательно рукой втереть в кожу рук, затем туловища и ног, включая подошвы и пальцы, исключая лицо и волосистую часть головы. Руки после обработки не мыть в течение 3 часов, в последующем втирать препарат в кожу кистей после каждого их мытья. На смазанную кожу надеть чистое нательное белье, сменить постельное белье. 2-й и 3-й дни – не мазаться, не мыться, не менять нательное и постельное белье. 4-й день - вечером принять душ, вымыться с мылом, вытереться полотенцем, обработку повторить, на смазанную кожу надеть чистое постельное белье, сменить постельное белье. 5-й день - смыть остатки препарата теплой водой с мылом без растирания кожи, сменить нательное и постельное белье.</p>		

1	2	3	4	5	6	7	8
					<p>Или серная мазь простая (33%), для женщин – 20%, для детей 10-15%. Применяют наружно согласно следующему алгоритму:</p> <p>1-й день - вымыться под душем теплой водой с мылом, вытереться полотенцем, втереть мазь в кожу рук, затем туловища и ног, включая подошвы и пальцы. Руки после обработки не мыть в течение 3 часов, в последующем втирать препарат в кожу кистей после каждого их мытья, сменить нательное и постельное белье.</p> <p>2-5-й дни - ежедневно 1 раз в день втирают мазь в кожу рук, затем туловища и ног, включая подошвы и пальцы, исключая лицо и волосистую часть головы.</p> <p>6-й день: смыть под душем с мылом остатки препарата, сменить нательное и постельное белье.</p> <p>Или аэрозоль, содержащий эсдепалетрин и пиперонила бутоксид. Применяют наружно</p>		

1	2	3	4	5	6	7	8
					согласно следующему алгоритму: вымыться под душем теплой водой с мылом, вытереться полотенцем, аэрозоль нанести на все тело, за исключением лица и головы, опрыскивая кожу с расстояния 20-30 см от ее поверхности в направлении сверху вниз, сменить нательное и постельное белье, утром не мыться, не менять белье, вечером следующего дня принять душ, сменить нательное и постельное белье.		
Васкулит аллергический (D69.02).	РУ ОУ	Общий анализ крови + тромбоциты. Общий анализ мочи.	1  1	Исследование кала на яйца гельминтов. Консультация: врача-оториноларинголога, врача-ревматолога, врача-терапевта.	Антигистаминные лекарственные средства (по выбору) – 7-10 дней внутрь: лоратадин 10 мг 1 раз/сут, клемастин 1 мг 2 раза/сут, мебгидролин по 0,05-0,2 г 1-2 раза/сут (после еды). Витамины: рутин по 0,05 г внутрь 3 раза/сут - 1 месяц, аскорбиновая кислота 0,2 г внутрь 3 раза/сут - 1 месяц. Кальция глюконат внутрь 0,5 г 3 раза/сут внутрь - 10 дней.	21-23 дня	Разрешение кожного процесса.

1	2	3	4	5	6	7	8
					<p>Наружно: анилиновые красители (по выбору): раствор Ка-стеллани, 2% раствор бриллиантового зеленого, фуксин.</p> <p>Кортикостероидные мази (по выбору): 0,05-0,1% бетаметазоно-вая, 1% гидрокортизоно-вая, 0,5% преднизолоно-вая.</p> <p>ФТ: лазеротерапия на очаги поражения № 6-8.</p> <p>Дополнительно (по показаниям): доксициклин 0,1 г внутрь 2 раза/сут 7-10 дней или линкомицин 30% 2 мл в/м 2 раза/сут;</p> <p>индометацин 0,25 г внутрь 3 раза/сут - 10 дней.</p> <p>Энтеросорбенты: уголь активированный по 1 г внутрь 3 раза/сут за 2 часа до еды - 10 дней.</p> <p>Тиосульфат натрия 30% 10 мл в/в ежедневно № 3.</p> <p>Преднизолон 40 мг/сут внутрь 7-14 дней.</p>		

1	2	3	4	5	6	7	8
Другая не-тромбоцитопеническая пурпура (D69.2).	РУ ОУ	Общий анализ крови + тромбоциты. Общий анализ мочи.	1  1	Исследование кала на яйца гельминтов. Консультация: врача-оториноларинголога, врача-ревматолога, врача-терапевта.	Антигистаминные лекарственные средства (по выбору) – 7-10 дней внутрь: лоратадин 10 мг 1 раз/сут, клемастин 1 мг 2 раза/сут, мебгидролин по 0,05-0,2 г 1-2 раза/сут (после еды). Рутин по 0,05 г 3 раза/сут внутрь - 1 месяц. Аскорбиновая кислота 0,2 г 3 раза/сут внутрь - 1 месяц. Кальция глюконат 0,5 г внутрь 3 раза/сут - 10 дней. Наружно анилиновые красители (по выбору): раствор Ка-стеллани, 2% раствор бриллиантового зеленого, фуксин. Кортикостероидные мази, лосьоны, гели, аэрозоли (по выбору): 0,05-0,1% бетаметазоно-вая, 1% гидрокортизоно-вая, 0,5% преднизолоно-вая. ФТ: лазеротерапия на очаги поражения № 6-8. Дополнительно (по показаниям): доксициклин 0,1 г внутрь 2 раза/сут - 7-10 дней или линкомицин 30% 2 мл в/м	21-23 дня	Разрешение кожного процесса.

1	2	3	4	5	6	7	8
					<p>2 раза/сут; индометацин 0,25 г внутрь 3 раза/сут - 10 дней. Энтеросорбенты: уголь активированный по 1 г внутрь 3 раза/сут за 2 часа до еды - 10 дней. Тиосульфат натрия 30% 10 мл в/в 1 раз/сут - 3 дня. Преднизолон 40 мг/сут - 7-14 дней.</p>		
Саркоидоз кожи (D86.3).	РУ	<p>Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование на сифилис. Исследование крови на глюкозу. Консультация врача-фтизиатра.</p>	<p>2 1 1 1 1</p>	Биохимическое исследование крови: АсАТ, АлАТ, альфа-амилаза, КФК.	<p>Преднизолон 30-40 мг/сут внутрь с постепенным снижением дозы в течение 6 месяцев до поддерживающей дозы. Дополнительно (по показаниям): Наружно: кортикостероидные мази, лосьоны, гели, аэрозоли (по выбору): 0,05-0,1% бетаметазоновая, 1% гидрокортизоновая, 0,5% преднизолоновая.</p>	23-25 дней	Улучшение в виде разрешения высыпаний.
	ОУ	То же		То же + Биопсия кожи.	То же		То же

1	2	3	4	5	6	7	8
Порфирия кожная медленная (E80.1).	РУ	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Биохимическое исследование крови: общий бе- лок, билирубин, мочевина, щелоч- ная фосфатаза, ли- пиды, глюкоза, АлАТ, АсАТ.	2 2 2	Исследование на сифилис.	Витамины: аскорбиновая кислота 0,2 г внутри 3 раза/сут - 1 месяц, цианокобаламин 500 мкг в/м 1 раз/сут - 10 дней. Хлорохин 125 мг внутри 2 раза/сут - 2 недели. Энтеросорбенты: уголь акти- вированный 1-2 г 3 раза/сут за 2 часа до еды - 10 дней. Дополнительно (по показа- ниям): рибоксин по 0,2 г внутри 3 раза/сут - 10 дней. Наружно: 5-10% метилураци- ловая мазь.	23-25 дней	Разрешение кожного про- цесса.
	ОУ	То же + Моча на уропор- фирины. Определение копропорфиринов в кале.	1 1	То же	То же		То же
Варикозная язва (J83.0).	РУ ОУ	Общий анализ крови. Общий анализ мочи.	1 1 1	Исследование кала на яйца гель- минтов.	Санация очагов инфекции. Доксициклин 0,1 г внутри ч/з 12 часов или линкомицин 30% 2 мл в/м ч/з 12 часов - 14 дней.	14 дней	Разрешение язвы от гнойного от- деляемого и эри- темы. Эпителизация.

1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>Исследование крови на глюкозу. Биохимическое исследование крови: общий белок, АсАТ, АлАТ, КФК, беталипопротеиды. Исследование на сифилис. Консультация: врача-ангиохирурга, врача-терапевта.</p>	<p>1  1  1</p>	<p>Посев на флору и чувствительность к антибиотикам. При давности заболевания более 6-ти месяцев - консультация врача-онколога.</p>	<p>Натрия тиосульфат 30% 10 мл в/в ежедневно - 10 дней. Антигистаминные лекарственные средства (по выбору) – 7-10 дней внутрь: лоратадин 10 мг 1 раз/сут, цетиризин 10 мг 1 раз/сут или 5 мг 2 раза/сут, клемастин 1 мг 2 раза/сут, хифенадин 25-50 мг 3-4 раза/сут (после еды), мебгидролин по 0,05-0,2 г 1-2 раза/сут (после еды). Цианокобаламин 500 мкг в/м 1 раз/сут - 10 дней. Наружно: примочки (по выбору): с 2% борной кислотой, 0,05% хлоргексидином; паста с дегтем или цинком; мази, содержащие окситетрациклин (30 мг/1 г мази) и гидрокортизон (10 мг/1 г), хлорамфеникол и метилурацил. ФТ: УФО или лазеротерапия № 8-10. Продолжение лечения – у врача-хирурга.</p>		



1	2	3	4	5	6	7	8
Вульгарный ихтиоз (Q80.0).	РУ ОУ	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование на сифилис. Исследование уровня глюкозы в крови.	1 1 1 1	ИФА-ВИЧ Биохимическое исследование крови: общий белок, АЛАТ, АсАТ, билирубин и его фракции, мочевины, креатинин, ЩФ, КФ, ГТФ. Исследование кала на яйца гельминтов.	Ретинола ацетат внутрь 33 000 ЕД 3 раза/сут - 2 месяца. Наружно: постоянное ожирение кожи различными жирами; 1-2% салициловая мазь. ФТ: УФО № 10 или солярий № 10, общие ванны с 10-20% раствором хлорида натрия.	20-30 дней	Уменьшение сухости кожи.
Диагностика и лечение при оказании медицинской помощи в стационарных организациях здравоохранения							
Актиномикоз (при поражении кожи и подкожной клетчатки) (A42).	ОУ	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование крови на глюкозу. Биохимическое исследование крови: общий белок, билирубин общий, билирубин прямой, АсАТ, АЛАТ, альфа-	1 1 1 2	Консультация: врача-хирурга, врача-терапевта, врача-стоматолога. Посев на актиномицеты. Кожно-аллергические пробы на актиномицеты.	Антибиотики: бензилпенициллин 400000 ЕД ч/з 4 часа в/м - 7 дней. Актинолизат 3-4 мл 2 раза в неделю на курс 15-25 инъекций всего 3-5 курсов с перерывами 1-2 месяца (назначается только на Республиканском уровне по согласованию с главным внештатным специалистом Минздрава по дерматовенерологии).	25-30 дней	Разрешение кожных высыпаний.

1	2	3	4	5	6	7	8
		амилазы, моче- вина, холестерин, триглицериды, се- ромукоид, креати- нин, ЩФ, КФ, КФК, ГТФ, остро- фазные белки.			ФТ: УФО № 10; ультразвук № 20-25. Дополнительно (по показа- ниям): трансфузии крови по 150-200 мл 1 раз в нед.		
		Исследование на актиномицеты от- деляемого свище- вых ходов. Исследование на сифилис.	1  1				
Рожа (А46).	РУ ОУ	Общий анализ крови. Исследование крови на глюкозу. Общий анализ мочи. Биохимическое исследование крови: общий бе- лок и его фракции, АсАТ, АлАТ, би- лирубин, ЩФ, ти- моловая проба, глюкоза.	1  1  1  1	Консультация врача-инфекцио- ниста. Посев крови на микрофлору. Иммунограмма*: клеточный имму- нитет – общее число Li; CD4, CD8,CD16; ИЛ-4, ИЛ-6; НО $\alpha_2$ ; гумо- ральный иммуни- тет – CD19; IgG, IgM, IgA; ЦИК; система	Антибиотики (по выбору): бензилпенициллин 500 000 ЕД в/м через 4 часа - 7-10 дней, ампициллин в/м 2-3 г/сут - 7- 10 дней. ФТ: УВЧ, УФО № 5-10. Наружно: 1% гентамициновая или 2% линкомициновая мазь. Дополнительно (по показа- ниям): оксациллин 1 г в/м через 6 ча- сов - 7 дней или эритромицин 0,5 г внутрь через 6 часов - 7 дней;	10-14 дней	Выздоровление..

1	2	3	4	5	6	7	8
				комплемента – титр комплемента; фагоцитоз – ФАН; NST- тест.	преднизолон 30-40 мг/сут внутри - 5-7- дней.		
Герпетическая экзема (В00.0).	ОУ	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Биохимическое исследование крови: общий белок, билирубин, мочевины, ЩФ, липиды, АсАТ, АлАТ, глюкоза. Исследование на сифилис. При тяжелых формах: ИФА-ВИЧ Исследование на акантолитические клетки.	1 1 1  1  1 1	Исследование кала на яйца гельминтов. Иммунограмма: уровень Т, В-лимфоцитов, хелперы-супрессоры, Ig А, М, G, циркулирующие иммунные комплексы, показатели фагоцитоза. Консультация врача-инфекциониста.	Госпитализация в палату отдельно от кожных больных. Ацикловир в/в 5 мг/кг веса 5 раз/сут - 10 дней. Цианкобаламин 500 мкг в/м 1 раз/сут – 10 дней. 5% раствор тиамин 1 мл в/м через день № 10. Антигистаминные средства (по выбору) - 7-15 дней: клемастин в/м 2 мл 1 раз/сут, хлоропирамин в/м 2% 2 мл 1-2 раз/сут, лоратадин 10 мг внутрь 1 раз/сут, мебгидролин внутрь 0,05-0,2 г 1-2 раза/сут после еды. Наружно: 5% мазь ацикловира цинковая паста; анилиновые красители (по выбору): раствор Кастеллани, 2% раствор бриллиантового зеленого, фуксин. ФТ: УФО № 5.	14-21 день	Разрешение кожных высыпаний.

1	2	3	4	5	6	7	8
Опоясывающий лишай (Herpes zoster) (B02).	РУ ОУ	Исследование на сифилис. ИФА-ВИЧ Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Биохимическое исследование крови: общий белок, билирубин, мочевины, ЩФ, липиды, АсАТ, АлАТ, глюкоза.	1 1 1 1	Иммунограмма*: уровень Т, В-лимфоцитов, хелперы-супрессоры, Ig А, М, G, циркулирующие иммунные комплексы, показатели фагоцитоза. Консультация врача-невролога.	Ацикловир 0,25 г внутрь 4 раза/сут - 5 дней. Антигистаминные средства (по выбору) - 7-15 дней: клемастин в/м 2 мл 1 раз/сут, хлоропирамин в/м 2% 2 мл 1-2 раз/сут, лоратадин 10 мг внутрь 1 раз/сут, мебгидролин внутрь 0,05-0,2 г 1-2 раза/сут после еды. Экстракт алоэ 1 мл п/к 1 раз/сут № 10. Наружно: 5% мазь ацикловира; анилиновые красители (по выбору): раствор Кастеллани, 2% раствор бриллиантового зеленого, фуксин; 5% мазь или крем депротенизированной гемодеривата сыворотки телячьей крови. ФТ: УФО местно № 6-8; индуктотермия на поясничную область № 6-8. Дополнительно (по показаниям): метамизол внутрь 0,5 г 3 раза/сут;	14-21 день	Разрешение кожных высыпаний.

1	2	3	4	5	6	7	8
					<p>нестероидные противовоспалительные средства по выбору: диклофенак 0 25 мг в/м 1 раз/сут либо 0,25 г внутрь 3 раза/сут; мелоксикам 15 мг в/м 1 раз/сут либо внутрь 7,5-15 мг/сут во время еды, либо ректально 1 суппозиторий (15 мг) 1 раз/сут; ибупрофен 0,2 г внутрь 3 раза/сут; нимесулид 100 мг внутрь 2 раза/сут; индометацин 25-50 мг внутрь 2-3 раза/сут после еды – 7 дней (далее-нестероидные противовоспалительные средства). Циклоферон 12,5% в/м по 2 мл по схеме – 10 дней. ФТ: электрофорез с раствором прокаина по ходу распространения болей.</p>		
Дерматозития (В35).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы с 14-го	Биохимическое исследование крови: общий белирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Противогрибковые средства для системного применения: тербинафин внутрь (при массе тела 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе 21-40 кг – 125 мг/сут, свыше 40 кг - 250 мг/сут) или раствор итраконазола внутрь с 12-летнего возраста по 100 мг	14-21 день	Разрешение кожного процесса. Клинико-микологическое выздоровление (трехкратные отрицательные результаты

1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Исследование на сифилис.</p>	<p>дня лечения 1 раз в 7-14 дней, 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1 1</p>		<p>2 раза/сут, или флюконазол внутрь 50-100 мг 1 раз/сут. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой.</p>		<p>микроскопических исследований на грибы). Клиническое улучшение (лечение продолжается в амбулаторных условиях).</p>
Микоз бороды и головы (В35.0).	РУ ОУ	<p>Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.  Общий анализ крови.</p>	<p>Микроскопическое исследование на грибы с 14-го дня лечения 1 раз в 7 дней 1 раз в 10 дней</p>	<p>Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.</p>	<p>Противогрибковые средства для системного применения: тербинафин внутрь (при массе тела 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе 21-40 кг – 125 мг/сут, свыше 40 кг - 250 мг/сут) или раствор итраконазола внутрь с 12-летнего возраста по 100 мг 2 раза/сут. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол,</p>	21-28 дней	<p>Разрешение кожного процесса. Клинико-микологическое выздоровление (трехкратные отрицательные результаты микроскопического исследования на грибы). Клиническое улучшение (лечение продолжается амбулаторно).</p>

1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Исследование на сифилис.</p>	<p>1 раз в 10 дней 1  1</p>		<p>1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой. Бритье очагов поражения 1 раз в 7 дней.</p>		
<p>Микроспория волосяной части головы (В35.01).</p>	<p>РУ ОУ</p>	<p>Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.</p>	<p>Микроскопическое исследование с 21 дня от начала лечения, в дальнейшем 1 раз в 3 дня при положительных результатах, затем 1</p>	<p>Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК. Исследование на сифилис.</p>	<p>Противогрибковые средства для системного применения: гризеофульвин внутрь 22 мг/кг массы тела в сутки или тербинафин внутрь (при массе тела 10-20 кг – 62,5 мг/сут, при массе 21-40 кг – 125 мг/сут, свыше 40 кг - 250 мг/сут), или раствор итраконазола внутрь с 12-летнего возраста по 100 мг 2 раза/сут. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой. Бритье очагов поражения 1 раз в 7 дней.</p>	<p>35-45 дней</p>	<p>Разрешение кожного процесса. Клинико-микологическое выздоровление (5-кратные последовательные отрицательные результаты микроскопического исследования на грибы). Допуск в детский коллектив – после получения 3-кратных последовательных отрицательных результатов микроскопического исследования на грибы.</p>

1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>Люминесцентная диагностика.  Общий анализ крови.  Общий анализ мочи.  Исследование кала на яйца гельминтов.  Соскоб на энтеробиоз.</p>	<p>раз в 5-7 дней при отрицательных результатах.  1  1 раз в 10 дней  1 раз в 10 дней  1  1</p>				
Микроспория гладкой кожи (В35.02).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование с 21 дня от начала	Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой	Противогрибковые средства для системного применения: гризеофульвин внутрь 22 мг/кг массы тела в сутки или тербинафин внутрь (при массе тела 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе 21-40 кг – 125 мг/сут, свыше 40 кг - 250 мг/сут), или раствор итраконазола внутрь с 12-	28-35 дней	Разрешение кожного процесса. Клинико-микологическое выздоровление (5-кратные последовательные отрицательные результаты



1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>Общий анализ крови.            Общий анализ мочи.            Исследование кала на яйца гельминтов.            Соскоб на энтеробиоз.</p>	<p>лечения, в дальнейшем 1 раз в 3 дня при положительных результатах, затем 1 раз в 5-7 дней при отрицательных результатах.            1 раз в 10 дней            1 раз в 10 дней            1            1</p>	<p>билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.            Исследование на сифилис.</p>	<p>летнего возраста по 100 мг 2 раза/сут.            Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой.            Ручная эпиляция, эпиляция лейкопластырем (при поражении пушковых волос).</p>		<p>микроскопического исследования на грибы).            Допуск в детский коллектив – после получения 3-кратных последовательных отрицательных результатов микроскопического исследования на грибы.</p>

1	2	3	4	5	6	7	8
Микроспория смешанная (В35.03).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы с 21 дня от начала лечения, в дальнейшем 1 раз в 3 дня при положительных результатах микроскопического исследования на	Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК. Исследование на сифилис.	Противогрибковые средства для системного применения: гризеофульвин внутрь 22 мг/кг массы тела в сутки или тербинафин внутрь (при массе тела 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе 21-40 кг – 125 мг/сут, свыше 40 кг - 250 мг/сут), или раствор итраконазола внутрь с 12-летнего возраста по 100 мг 2 раза/сут. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой. Бритье очагов 1 раз в 5-7 дней, ручная эпиляция, эпиляция лейкопластырем (при поражении пушковых волос).	35-45 дней	Разрешение кожного процесса. Клинико-микологическое выздоровление (5-кратные последовательные отрицательные результаты микроскопического исследования на грибы). Допуск в детский коллектив – после получения 3-кратных последовательных отрицательных результатов микроскопического исследования на грибы

1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>Люминесцентная диагностика.  Общий анализ крови.  Общий анализ мочи.  Исследование кала на яйца гельминтов.  Соскоб на энтеробиоз.</p>	<p>грибы, затем 1 раз в 5-7 дней при отрицательных результатах.  1  1 раз в 10 дней  1 раз в 10 дней  1  1</p>				
Трихофития волосистой части головы (В35.04).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	микроскопическое исследование на грибы с 21 дня	Исследование уровня глюкозы в крови Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой	Противогрибковые средства для системного применения: гризефульвин внутрь 18 мг/кг массы тела в сутки или тербинафин внутрь (при массе тела 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе 21-40 кг – 125 мг/сут, свыше 40 кг - 250 мг/сут), или раствор	35-45 дней	Разрешение кожного процесса. Клинико-микологическое выздоровление (5-кратные последовательные отрицательные

1	2	3	4	5	6	7	8
			от начала лечения, в дальнейшем 1 раз в 3 дня при положительных результатах микроскопического исследования на грибы, затем 1 раз в 5-7 дней при отрицательных	билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК. Исследование на сифилис.	итраконазола внутрь с 12-летнего возраста по 100 мг 2 раза/сут. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой. Бритье очагов поражения 1 раз в 7 дней.		результаты микроскопического исследования на грибы). Допуск в детский коллектив – после получения 3-кратных последовательных отрицательных результатов микроскопического исследования на грибы.

1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование кала на яйца гельминтов. Соскоб на энтеробиоз.</p>	<p>результатах. 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1  1</p>				
Трихофития гладкой кожи (В35.05).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы с 21 дня от начала лечения, в дальнейшем 1 раз в 3 дня при	Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК. Исследование на сифилис.	Противогрибковые средства для системного применения: гризеофульвин внутрь 18 мг/кг массы тела в сутки или тербинафин внутрь (при массе тела 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе 21-40 кг – 125 мг/сут, свыше 40 кг - 250 мг/сут), или раствор итраконазола внутрь с 12-летнего возраста по 100 мг 2 раза/сут. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой.	28-35 дней	Разрешение кожного процесса. Клинико-микологическое выздоровление (5-кратные последовательные отрицательные результаты микроскопического исследования на грибы). Допуск в детский коллектив после 3-кратных последовательных отрицательных результатов микроскопического

1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>Общий анализ крови.            Общий анализ мочи.            Исследование кала на яйца гельминтов.            Соскоб на энтеробиоз.</p>	<p>положительных результатах микроскопического исследования на грибы, затем 1 раз в 5-7 дней при отрицательных результатах.            1 раз в 10 дней            1 раз в 10 дней            1            1</p>		<p>Бритье очагов поражения 1 раз в 7 дней.</p>		<p>исследования на грибы.</p>

1	2	3	4	5	6	7	8
Трихофития смешанная (В35.06).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы с 21 дня от начала лечения, в дальнейшем 1 раз в 3 дня при положительных результатах микроскопического	Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК. Исследование на сифилис.	Противогрибковые средства для системного применения: гризеофульвин внутрь 18 мг/кг массы тела в сутки или тербинафин внутрь (при массе тела 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе 21-40 кг - 125 мг/сут, свыше 40 кг - 250 мг/сут), или раствор итраконазола внутрь с 12-летнего возраста по 100 мг 2 раза/сут. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой. Бритье очагов поражения 1 раз в 7 дней.	28-35 дней	Разрешение кожного процесса. Клинико-микологическое выздоровление (5-кратные последовательные отрицательные результаты микроскопического исследования на грибы). Допуск в детский коллектив после 3-кратных последовательных отрицательных результатов микроскопического исследования на грибы.

1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование кала на яйца гельминтов. Соскоб на энтеробиоз.</p>	<p>исследования на грибы, затем 1 раз в 5-7 дней при отрицательных результатах. 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1  1</p>				
Микоз ногтей (В35.1).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование	Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой	Противогрибковые средства для системного применения: тербинафин внутрь при массе 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе 21-40 кг - 125 мг/сут, свыше 40 кг – 250 мг/сут или	14-21 день	Клиническое улучшение (дальнейшее лечение проводится амбулаторно).



1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>Общий анализ крови.</p> <p>Общий анализ мочи.</p> <p>Исследование кала на яйца гельминтов.</p> <p>Соскоб на энтеробиоз.</p> <p>Исследование на сифилис.</p>	<p>на грибы 1 раз в 14 дней.</p> <p>1 раз в 10 дней</p> <p>1 раз в 10 дней</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>	<p>билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.</p>	<p>итраконазол внутрь по схеме пульс-терапии по 2 капсулы через 12 часов 7 дней, или флюконазол внутрь 150 мг 1 раз в неделю.</p> <p>Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 5-10% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа.</p> <p>Хирургическое удаление ногтевых пластинок (по показаниям, производится хирургом).</p>		
Рубромикоз ногтей (В35.11).	РУ ОУ	<p>Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.</p> <p>Общий анализ крови.</p>	<p>Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в 14 дней.</p> <p>1 раз в 10 дней</p>	<p>Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.</p>	<p>Противогрибковые средства для системного применения: тербинафин внутрь при массе 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе 21-40 кг - 125 мг/сут, свыше 40 кг – 250 мг/сут или итраконазол внутрь по схеме пульс-терапии по 200 мг через 12 часов - 7 дней, или флюконазол внутрь 150 мг 1 раз в неделю.</p>	14-21 день	Клиническое улучшение (лечение продолжается амбулаторно).

1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Исследование на сифилис.</p>	<p>1 раз в 10 дней 1  1</p>		<p>Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 5-10% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. Хирургическое удаление ногтевых пластинок (по показаниям, производится хирургом).</p>		
Трихофития ногтей (В35.12).	РУ ОУ	<p>Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.  Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови.</p>	<p>Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в 14 дней. 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1</p>	<p>Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.</p>	<p>Противогрибковые средства для системного применения: тербинафин внутрь при массе 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе 21-40 кг - 125 мг/сут, свыше 40 кг – 250 мг/сут или итраконазол внутрь по схеме пульс-терапии по 200 мг через 12 часов 7 дней, или флюконазол внутрь 150 мг 1 раз в неделю. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 5-10% раствор</p>	14-21 день	<p>Клиническое улучшение (лечение продолжается амбулаторно).</p>

1	2	3	4	5	6	7	8
		Исследование на сифилис.	1		йода спиртовой на ногтевые ложа. Хирургическое удаление ногтевых пластинок (по показаниям, производится хирургом).		
Эпидермофития стоп с поражением ногтей (В35.14).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.  Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Исследование на сифилис.	Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в 10-14 дней, через 1 месяц - 1 раз в месяц. 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1 1	Биохимическое исследование крови: общий белирук, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Противогрибковые средства для системного применения: тербинафин взрослым внутрь 250 мг/сут или итраконазол внутрь по схеме пульс-терапии: по 200 мг через 12 часов - 7 дней, или флюконазол внутрь 150 мг 1 раз в неделю. Наружно (по выбору) 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи), 5%, 10% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. При наличии мокнущих, везикулярных, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином, 0,05% калия	14-21 день	Клиническое улучшение (лечение продолжается амбулаторно).

1	2	3	4	5	6	7	8
					перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей (1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани).		
Микоз кистей (В35.2).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.  Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Исследование на сифилис.	Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в 10-14 дней. 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1 1	Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Наружно (по выбору) 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой.	14-21 день	Клиническое улучшение (лечение продолжается амбулаторно).
Трихофития кисти (В35.21).	ОУ	Микроскопическое и	Микроскопическое	Биохимическое исследование крови: общий	Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы,	14-21 день	Клиническое улучшение

1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>культуральное исследование на грибы.</p> <p>Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Исследование на сифилис.</p>	<p>исследование на грибы 1 раз в 10-14 дней. 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1</p> <p>1</p>	<p>белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.</p>	<p>мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой.</p>		<p>(лечение продолжается амбулаторно).</p>
<p>Микоз кисти с поражением ногтей (В35.22).</p>	<p>РУ ОУ</p>	<p>Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.</p>	<p>Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в 10-14</p>	<p>Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.</p>	<p>Противогрибковые средства для системного применения: тербинафин внутрь 250 мг/сут или итраконазол внутрь по схеме пульс-терапии по 200 мг через 12 часов - 7 дней с трехнедельным перерывом, или флюконазол внутрь 150 мг 1 раз в неделю.</p>	<p>14-21 день</p>	<p>Клиническое улучшение (лечение продолжается амбулаторно).</p>

1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Исследование на сифилис.</p>	<p>дней, через 1 месяц -1 раз в месяц. 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1 1</p>		<p>Наружно (по выбору) 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи), 5%, 10% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. При наличии мокнутия, везикуляции, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином, 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей (1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани).</p>		
Микоз стоп (В35.3).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы	Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой.	14-21 день	Разрешение процесса. Клинико-микологическое лечение.

1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Исследование на сифилис.</p>	<p>1 раз в 10-14 дней 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1  1</p>				
Рубромикоз кистей и стоп (В35.31).	РУ ОУ	<p>Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.          Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови.</p>	<p>Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в 10-14 дней. 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1</p>	Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи), 5%, 10% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. При наличии мокнущих, везикулярных, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином, 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами	14-21 день	Разрешение процесса. Клинико-микологическое лечение.

1	2	3	4	5	6	7	8
		Исследование на сифилис.	1		анилиновых красителей (1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани).		
Руброми- коз стоп (В35.32).	РУ ОУ	Микроскопиче- ское и культураль- ное исследование на грибы.  Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Исследование на сифилис.	Микро- скопи- ческое иссле- дование на грибы 1 раз в 10-14 дней. 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1 1	Биохимическое исследование крови: общий бе- лок, общий били- рубин, прямой би- лирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи), 5%, 10% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. При наличии мокнущих, везику- лярных, выраженных воспали- тельных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют при- мочки с борной кислотой и та- нином, 0,05% калия перманга- натом, 2% раствором протар- гола, обработка растворами анилиновых красителей (1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани).	14-21 день	Разрешение про- цесса. Клинико-миколо- гическое излече- ние.
Трихофи- тия стопы (В35.33).	РУ ОУ	Микроскопиче- ское и культураль- ное исследование на грибы.	Микро- скопи- ческое	Биохимическое исследование крови: общий бе- лок, общий	Наружно (по выбору) 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол,	14-21 день	Разрешение про- цесса.



1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Исследование на сифилис.</p>	<p>исследование на грибы 1 раз в 10-14 дней. 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1  1</p>	<p>билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.</p>	<p>1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи), 5%, 10% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. При наличии мокнущих, везикулярных, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином, 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей (1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани).</p>		
<p>Эпидермофития стопы (В35.34).</p>	<p>РУ ОУ</p>	<p>Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.  Общий анализ крови.</p>	<p>Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в 10-14 дней. 1 раз в 10 дней</p>	<p>Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.</p>	<p>Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи), 5%, 10% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. При наличии мокнущих, везикулярных, выраженных воспалительных явлений йодно-мазе-</p>	<p>14-21 день</p>	<p>Разрешение процесса.</p>

1	2	3	4	5	6	7	8
		Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Исследование на сифилис.	1 раз в 10 дней 1  1		вой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином, 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей (1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани).		
Микоз стоп с поражением ногтей (В35.35).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.       Общий анализ крови. Общий анализ мочи.	Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в 10-14 дней, через 1 месяц - 1 раз в месяц. 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1	Биохимическое исследование крови: общий билирубин, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Противогрибковые средства для системного применения: тербинафин внутрь 250 мг/сут или итраконазол внутрь по схеме пульс-терапии: по 200 мг через 12 часов - 7 дней с трехнедельным перерывом, или флюконазол внутрь 150 мг 1 раз в неделю. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи), 5%, 10% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. При наличии мокнущих, везикулярных, выраженных	14-21 день	Клиническое улучшение (лечение продолжается амбулаторно).

1	2	3	4	5	6	7	8
		Исследование уровня глюкозы в крови. Исследование на сифилис.	1		воспалительных явлений йодно-мазе-вой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином, 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей (1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани).		
Микоз туловища (В35.4).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.  Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Исследование на сифилис.	Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в 10-14 дней. 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1 1	Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК ИФА-ВИЧ Иммунограмма*: Т-лимфоциты, В-лимфоциты, иммуноглобулины А, М, G.	Противогрибковые средства для системного применения: тербинафин взрослым внутрь 250 мг/сут или итраконазол внутрь по схеме пульс-терапии по 200 мг через 12 часов - 7 дней, или флюконазол внутрь 150 мг 1 раз в неделю. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи), 5%, 10% раствор йода спиртовой.	14-21 дней	Клиническое улучшение (лечение продолжается амбулаторно).

1	2	3	4	5	6	7	8
Эпидермофития паховая (В35.6).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.  Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Исследование на сифилис.	Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в 10-14 дней. 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1 1	Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, кетоконазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи). При наличии мокнущих, везикулярных, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином, 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей (1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани).	14-21 дней	Клиническое улучшение (лечение продолжается амбулаторно).
Трихофития инфильтративно-нагноительная (В35.82).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы с 21 дня	Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Противогрибковые средства для системного применения: гризеофульвин внутрь 18 мг/кг массы тела в сутки или тербинафин взрослым внутрь 250 мг/сут. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5%	21-28 дней	Разрешение кожного процесса. Клинико-микологическое выздоровление (5-кратные последовательные отрицательные

1	2	3	4	5	6	7	8
			<p>от начала лечения, в дальнейшем 1 раз в 3 дня при положительных результатах микроскопического исследования на грибы, затем 1 раз в 5-7 дней при отрицательных</p>	<p>Исследование уровня глюкозы в крови. Исследование кала на яйца гельминтов. Соскоб на энтеробиоз. Исследование на сифилис.</p>	<p>серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи). При наличии мокнущих, везикулярных, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином, 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей (1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани). Эпиляция пораженных волос 1 раз в 5-7 дней.</p>		<p>результаты микроскопического исследования на грибы). Допуск коллектив – после получения 3-кратных последовательных отрицательных результатов микроскопического исследования на грибы.</p>

1	2	3	4	5	6	7	8
		Общий анализ крови. Общий анализ мочи.	результатах. 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней				
Разноцветный лишай (В36.0).	РУ ОУ	Визуальный осмотр. Иодная проба Бальцера. Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Исследование на сифилис.	1  1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1  1	Микроскопическое исследование на грибы. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК. ИФА-ВИЧ	Наружно (по выбору): салицил-резорциновый спирт 3-5% (кислоты салициловой 3 или 5 г, резорцина 3 или 5 г, спирта этилового 96% - 100 мл), кремы и мази, содержащие клотримазол, изоконазол, кетоконазол, 1% бифоназол, 1% тербинафин. При упорном, рецидивирующем течении заболевания – системная противогрибковая терапия: флюконазол по 150 мг 1 раз в неделю в течение 4-6 месяцев.	14-16 дней	Разрешение кожного процесса, депигментация в очагах поражения, отрицательные результаты микологического исследования.
Кандидоз (В37).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы с 14-го	Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Противогрибковые средства для системного применения: флюконазол внутрь 50-100 мг/сут или итраконазол внутрь 100 мг 2 раза/сут, или кетоконазол внутрь 200 мг 2 раза/сут, или	14-16 дней	Разрешение кожного процесса, отрицательные результаты микологического исследования. Клиническое улучшение

1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Исследование на сифилис.</p>	<p>дня от начала лечения, в дальнейшем 1 раз в 5-7 дней. 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1 1</p>	<p>Исследование кала на яйца гельминтов. Соскоб на энтеробиоз. ИФА-ВИЧ Иммунограмма*: Т-лимфоциты, В-лимфоциты, иммуноглобулины А, М, G. Обследование на ИППП: мазки из уретры и цервикального канала на гонорею, трихомоноз.</p>	<p>нистатин 500000-1000000 ЕД 4-8 раз/сут внутрь. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, кетоконазол, 2% миконазол, 1% бифоназол, натамицин; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи). При наличии мокнущих, везикулярных, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином, 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей (1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани).</p>		<p>(лечение продолжается амбулаторно).</p>
Кандидоз кожи и ногтей (В37.2).	РУ ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы с	Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Противогрибковые средства для системного применения: флюконазол внутрь 150 мг 1 раз в неделю или итраконазол внутрь по схеме пульс-терапии 200 мг 2 раза в день в течение 7	14-16 дней	Клиническое улучшение (лечение продолжается амбулаторно).

1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>Общий анализ крови.</p> <p>Общий анализ мочи.</p> <p>Исследование уровня глюкозы в крови.</p> <p>Исследование на сифилис.</p>	<p>14-го дня от начала лечения, в дальнейшем</p> <p>1 раз в 5-7 дней, при поражении ногтей-</p> <p>1 раз в месяц.</p> <p>1 раз в 10 дней</p> <p>1 раз в 10 дней</p> <p>1</p> <p>1</p>	<p>Исследование кала на яйца гельминтов.</p> <p>Соскоб на энтеробиоз.</p> <p>ИФА-ВИЧ</p> <p>Иммунограмма*:</p> <p>Т-лимфоциты, В-лимфоциты, иммуноглобулины А, М, G.</p> <p>Обследование на ИППП: мазки из уретры и цервикального канала на гонорею, трихомоноз.</p>	<p>дней с трехнедельным перерывом.</p> <p>Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, кетоконазол, 2% миконазол, 1% бифоназол, 2% натамицин; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи).</p> <p>При наличии мокнущих, везикулярных, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином, 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей (1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани).</p>		



1	2	3	4	5	6	7	8
Кожный лейшманиоз (B55.1).	ОУ	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование на сифилис. Микроскопическое исследование отделяемого язв с окраской по Романовскому-Гимзе на лейшманиоз. Бактериологический посев отделяемого язв на флору.	1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1 1 1	Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК Консультация врача-офтальмолога.	Доксициклин по 100 мг внутрь (после еды) 2 раза/сут, на первый прием 200 мг. Антималярийные препараты внутрь: хлорохин по 200 мг 2 раза/сут 10-дневными курсами с 5-дневными промежутками или гидроксихлорохин по 250 мг 2 раза/сут 10-дневными курсами с 5-дневными промежутками. Наружная терапия: мази содержащие антибиотики – тетрациклин, гентамицин; эпителизирующие средства – метилурациловая мазь, мазь, содержащая хлорамфеникол и метилурацил, депротеинизированный гемодериват из телячьей крови.	14-21 день	Разрешение кожного процесса, рубцевание язв, отрицательные результаты микроскопического исследования.
Педикулез, вызванный <i>pediculus humanus capitis</i> (B85.0).	РУ ОУ	Визуальный осмотр	Ежедневно		Инсектициды растительного происхождения: перметрин в форме шампуня для мытья головы или концентрата 5% для приготовления эмульсии для наружного применения, или лосьона 0,5% для наружного применения, или геля 0,5%.	1-3 дня	Выздоровление.

1	2	3	4	5	6	7	8
					Гигиеническая обработка пациента.		
Педикулез, вызванный <i>pediculus humanus corporis</i> (B85.1).	РУ ОУ	Визуальный осмотр	Ежедневно		Обработка одежды и белья, гигиеническая обработка пациента.	1 день	Выздоровление.
Педикулез неуточненный (B85.2).	РУ ОУ	Визуальный осмотр	Ежедневно		Инсектициды растительного происхождения: перметрин в форме шампуня для мытья головы или концентрата 5% для приготовления эмульсии для наружного применения, или лосьона 0,5% для наружного применения, или геля 0,5%. Гигиеническая обработка пациента.	1 день	Выздоровление.
Смешанный педикулез (B85.4).					Инсектициды растительного происхождения: перметрин в форме шампуня для мытья головы или концентрата 5% для приготовления эмульсии для наружного применения, или	1 день	Выздоровление.

1	2	3	4	5	6	7	8
					лосьона 0,5% для наружного применения, или геля 0,5%. Обработка одежды и белья, гигиеническая обработка пациента.		
Чесотка (В86).	РУ ОУ	Визуальный осмотр после окончания обработки и через 10 дней после окончания лечения. Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование на сифилис.	1 1 1	Микроскопическое исследование соскоба кожи на чесоточный клещ. Обследование на ИППП: мазки из уретры и цервикального канала на гонорею и трихомоноз.	Бензилбензоат (эмульсия, мазь), применяют наружно согласно следующему алгоритму: 1-й день: вымываться под душем теплой водой с мылом, вытереться полотенцем; 200 мл 20% эмульсии или мази бензилбензоата (для детей 10%) тщательно рукой втереть в кожу рук, затем туловища и ног, включая подошвы и пальцы, исключая лицо и волосистую часть головы. Руки после обработки не мыть в течение 3 часов, в последующем втирать препарат в кожу кистей после каждого их мытья. На смазанную кожу надеть чистое нательное белье, сменить постельное белье. 2-й и 3-й дни:	1-5 дней	Выздоровление.

1	2	3	4	5	6	7	8
					<p>не мазаться, не мыться, не менять нательное и постельное белье;</p> <p>4-й день: вечером принять душ, вымыться с мылом, вытереться полотенцем, обработку повторить, на смазанную кожу надеть чистое постельное белье, сменить постельное белье.</p> <p>5-й день: смыть остатки препарата теплой водой с мылом без растирания кожи, сменить нательное и постельное белье.</p> <p>Или серная мазь простая 33% (для женщин – 20%, для детей 10-15%). Применяют наружно согласно следующему алгоритму:</p> <p>1-й день: вымыться под душем теплой водой с мылом, вытереться полотенцем, втереть мазь в кожу рук, затем туловища и ног, включая подошвы и пальцы, исключая лицо и волосистую часть головы. Руки после обработки не мыть в течение 3 часов, в последующем</p>		

1	2	3	4	5	6	7	8
					<p>втирать препарат в кожу кистей после каждого их мытья, сменить нательное и постельное белье.</p> <p>2-5-й дни: ежедневно 1 раз в день втирают мазь в кожу рук, затем туловища и ног, включая подошвы и пальцы, исключая лицо и волосистую часть головы.</p> <p>6-й день: смыть под душем с мылом остатки препарата, сменить нательное и постельное белье. Или аэрозоль, содержащий эсдепалетрин и пиперонила бутоксид. Применяют наружно (по выбору) согласно следующему алгоритму: вымываться под душем теплой водой с мылом, вытереться полотенцем, аэрозоль нанести на все тело, за исключением лица и головы, опрыскивая кожу с расстояния 20-30 см от ее поверхности в направлении сверху вниз; сменить нательное и постельное белье, утром не мыться, не</p>		

1	2	3	4	5	6	7	8
					менять белье, вечером следующего дня принять душ, сменить нательное и постельное белье.		
Васкулит аллергический (D69.02).	РУ ОУ	Общий анализ крови + тромбоциты. Общий анализ мочи. Исследование на сифилис. Биохимическое исследование крови: общий белок, билирубин, мочевины, ЩФ, липиды, АсАТ, АлАТ, глюкоза.	1 1 1 1	Исследование кала на яйца гельминтов. Консультация: врача-оториноларинголога, врача-терапевта, врача-ревматолога.	Антигистаминные средства (по выбору) - 7-15 дней: клемастин в/м 2 мл 1 раз/сут, хлоропирамин в/м 2% 2 мл 1-2 раз/сут, лоратадин 10 мг внутрь 1 раз/сут, мебгидролин внутрь 0,05-0,2 г 1-2 раза/сут после еды. Ангиопротекторы: троксерутин по 0,3 г 1 раз/сут внутрь - 1 месяц. Аскорбиновая кислота 0,2 г 3 раза/сут внутрь - 1 месяц. 10% раствор глюконата кальция - 10 мл в/м 1 раз/сут – 10-14 дней или 10 мл 30% раствора тиосульфата натрия в/в – 8-10 дней. Наружно: анилиновые красители (по выбору): раствор Кастеллани, 2% раствор бриллиантового зеленого, фуксин; кортикостероидные мази (по выбору): 0,05-0,1%	21-23 дня	Разрешение кожных высыпаний.

1	2	3	4	5	6	7	8
					<p>бетаметазоновая, 1% гидро- кортизоновая, 0,5% преднизо- лоновая. ФТ: лазеротерапия на очаги поражения № 6-8. Дополнительно (по показа- ниям) - 7-10 дней: доксциклин 0,1 г внутрь 2 раза/сут либо линкомицин 30% 2 мл в/м 2 раза/сут; нестероидные противовоспали- тельные средства по выбору - 10 дней; энтеросорбенты: уголь активи- рованный по 1 г внутрь 3 раза/сут за 2 часа до еды - 10 дней. 30% тиосульфат натрия 10 мл в/в 1 раз/сут № 3; преднизолон 40 мг/сут внутрь 7-10 дней.</p>		
Саркоидоз кожи (D86.3).	ОУ	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Биопсия кожи. Исследование на сифилис.	2  1  1  1	Рентгенологиче- ское исследование костно-суставной системы, органов грудной клетки. Консультация врача-фтизиатра.	Преднизолон 30-40 мг/сут внутри с постепенным сниже- нием дозы в течение 6 месяцев до поддерживающей дозы. Гидроксихлорохин 0,2 г 2 раза/сут внутрь циклами по 5 дней (2-4 цикла).	23-25 дня	Улучшение кож- ного процесса.

1	2	3	4	5	6	7	8
		Исследование крови на глюкозу. Биохимическое исследование крови: общий белок, билирубин, мочевины, ЩФ, липиды, АсАТ, АлАТ, глюкоза.	1 1	Реакция Манту. Реакция Квейма.	Витаминотерапия: токоферол 600 мг/сут ежедневно № 10. Тималин 5-20 мг/сут в/м на курс 30-100 мг. Дополнительно (по показаниям): наружно кортикостероидные мази (по выбору): 0,05-0,1% бетаметазоночная, 1% гидрокортизоночная, 0,5% преднизолоночная.		
Порфирия кожная медленная (E80.1).	РУ ОУ	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Биохимическое исследование крови: общий белок, билирубин, мочевины, ЩФ, липиды, АсАТ, АлАТ, глюкоза. Моча на уропорфирины*. Определение копропорфиринов в кале*.	2 2 2 1 1	УЗИ органов брюшной полости. Консультация врача-терапевта.	Витаминотерапия: аскорбиновая кислота 0,2 г внутрь 3 раза/сут - 1 месяц, цианокобаламин 500 мкг в/м 1 раз/сут - 10 дней. Хлорохин 125 мг 2 раза/сут внутрь - 2 недели. Энтеросорбенты: уголь активированный 1 г внутрь 3 раза/сут за 2 часа до еды - 10 дней. Наружно: 5-10% метилурацилочная мазь. Дополнительно (по показаниям):	10-15 дней	Улучшение кожного процесса.



1	2	3	4	5	6	7	8
		Исследование на сифилис.	1		унитиол 5 мл в/м 2 раза/сут - 10 дней или 30% раствор тиосульфата натрия 5-10 мл в/в 1 раз/сут - 5-10 дней; токоферол 25-75 МЕ внутрь или в/м 1 раз/сут - 10-14 дней.		
Гидраденит (L73.2).	РУ ОУ	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование крови на глюкозу. Исследование на сифилис.	1 1 1 1	Биохимическое исследование крови: общий билирубин, мочевины, ЩФ, липиды, АсАТ, АлАТ, глюкоза. Посев на флору и чувствительность к антибиотикам. Исследование кала на яйца гельминтов. Консультация врача-хирурга.	Антибиотики широкого спектра действия (с учетом антибиотикограммы) - 7-10 дней (по выбору): ампициллин 500 мг в/м 4 раза/сут, цефазолин 1 г в/м 2 раза/сут, доксициклин 0,1 г внутрь 2 раза/сут, эритромицин 0,5 г 4 раза/сут. Аутогемотерапия в/м 1 раз/сут № 7. Аскорбиновая кислота 0,2 г внутрь 3 раза/сут - 7-10 дней. Экстракт алоэ 1 мл 1 раз/сут п/к № 10. Наружно: 1-2% бриллиантовый зеленый 3 раза/сут; мази (по выбору) 2 раза/сут смазывать очаги поражения: 5% эритромициновая, 0,1% гентамициновая, 2%	21-28 дней	Разрешение кожных высыпаний.

1	2	3	4	5	6	7	8
					линкомициновая; 2% салициловый спирт. ФТ: УФО № 5-10.		
Варикозная язва (J83.0).	РУ ОУ	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование крови на глюкозу. Биохимическое исследование крови: общий белок, билирубин, мочевины, ЩФ, липиды, АсАТ, АлАТ, глюкоза. Исследование на сифилис. Консультация: врача-ангиохирурга, врача-терапевта.	1 1 1 1 1 1	Посев на флору и чувствительность к антибиотикам. Исследование кала на яйца гельминтов. При давности заболевания более 6-ти месяцев консультация врача-онколога.	Санация очагов инфекции. Антибиотики 7-14 дней по выбору: ампициллин 500 мг в/м 4 раза/сут, цефазолин 1 г в/м 2 раза/сут, доксициклин 0,1 г внутрь 2 раза/сут, эритромицин по 0,5 г внутрь 4 раза/сут или линкомицин 30% 2 мл в/м ч/з 12 часов. Натрия тиосульфат 30% 10 мл в/в ежедневно № 10. Антигистаминные средства (по выбору) - 7-15 дней: клемастин в/м 2 мл 1 раз/сут, хлоропирамин в/м 2% 2 мл 1-2 раз/сут, лоратадин 10 мг внутрь 1 раз/сут, мебгидролин внутрь 0,05-0,2 г 1-2 раза/сут после еды. Периферические вазодилататоры: пентоксифиллин 200 мг внутрь 3 раза/сут. Цианокобаламин 500 мкг в/м 1 раз/сут - 10 дней.	14 дней	Разрешение язвы от гнойного отделяемого и эритемы. Эпителизация.

1	2	3	4	5	6	7	8
					<p>Наружно примочки (по выбору): с 2% борной кислотой, 0,25% нитратом серебра, 0,05% хлоргексидина биглюконата; паста с дегтем или цинком.</p> <p>Мази: мазь, содержащая окситетрациклин (30 мг/1 г мази) и гидрокортизон (10 мг/1 г мази).</p> <p>ФТ: УФО или лазеротерапия № 8-10.</p> <p>Продолжение лечения – у врача-хирурга.</p>		
Вульгарный ихтиоз (Q80.0).	РУ ОУ	<p>Общий анализ крови.</p> <p>Общий анализ мочи.</p> <p>Исследование на сифилис.</p> <p>Исследование уровня глюкозы в крови.</p> <p>Исследование кала на яйца гельминтов.</p> <p>ИФА-ВИЧ</p>	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>		<p>Ретинола ацетат внутрь 33 000 ЕД 3 раза/сут – 2 месяца; постоянное ожиривание кожи различными жирами; 1-2% салицоловая мазь; общие ванны с 10-20% раствором хлорида натрия; мази с 10-30% карбамидом.</p> <p>ФТ: УФО или солярий № 10.</p>	15-20 дней	Уменьшение сухости кожи.

1	2	3	4	5	6	7	8
		Биохимическое исследование крови: общий белок, билирубин, мочевины, ЩФ, липиды, АсАТ, АлАТ, глюкоза.					
Врожденная буллезная ихтиозиформная эритродермия (Q80.3).	ОУ	<p>Общий анализ крови.</p> <p>Общий анализ мочи.</p> <p>Исследование на сифилис.</p> <p>Исследование уровня глюкозы в крови.</p> <p>Исследование кала на яйца гельминтов.</p> <p>ИФА-ВИЧ</p> <p>Биохимическое исследование крови: общий белок, билирубин, мочевины, ЩФ, липиды, АсАТ, АлАТ, глюкоза.</p>	<p>2</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>	Консультация: врача-терапевта, врача-генетика; врача-гастроэнтеролога; врача-оториноларинголога.	<p>Ретинола ацетат внутрь 33 000 ЕД 3 раза/сут - 2 месяца.</p> <p>Ароматические ретиноиды (третиноин – подбор дозы и курса терапии индивидуально).</p> <p>Кортикостероидные гормоны (по выбору): преднизолон 40-60 мг внутрь со снижением дозы 1 раз/нед на 5 мг, либо дексаметазон или метилпреднизолон в пересчете на преднизолон.</p> <p>Наружно: местно эпителизирующие препараты – диавитол; 1% гидрокортизоновая, 0,5% преднизолоновая мази, кремы с добавлением ретинола.</p> <p>ФТ: ванны с крахмалом, ромашкой, шалфеем.</p>	25 дней	Эпителизация пузырей.

1	2	3	4	5	6	7	8
<p>* Данный метод диагностики выполняется на областном уровне.</p>							
<p>** При лечении воспалительных дерматозов (псориаз, атопический дерматит, красный плоский лишай и другие) дозы антигистаминных лекарственных средств следует увеличивать в 2-3 раза в сравнении с острой аллергической патологией с расчетом на их противовоспалительный эффект.</p>							
<p>*** В случаях, предусмотренных подпунктами 2.2, 2.3 пункта 2 Положения о порядке и условиях выдачи Министерством здравоохранения Республики Беларусь, управлениями здравоохранения (охраны здоровья) областных исполнительных комитетов, комитетом по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета разрешений на применение в Республике Беларусь незарегистрированных лекарственных средств, утвержденного постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20 декабря 2001 г. № 73 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2002 г., № 11, 8/7619).</p>							