

## МІНІСТЭРСТВА АХОВЫ ЗДАРОЎЯ РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ

## МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

## ПАСТАНОВА

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ

« O1 » UNDHE 20 1. № 49

г. Мінск

г. Минск

Об утверждении клинического протокола «Диагностика и лечение пациентов с оториноларингологическими заболеваниями (взрослое население)»

На основании абзаца седьмого части первой статьи 1, части первой статьи 14 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 года «О здравоохранении» в редакции Закона Республики Беларусь от 20 июня 2008 года, подпункта 8.3 пункта 8 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446 «О некоторых вопросах Министерства здравоохранения и мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 11 августа 2011 г. №360», Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

- 1. Утвердить прилагаемый клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов с оториноларингологическими заболеваниями (взрослое население)».
- 2. Настоящее постановление вступает в силу через пятнадцать рабочих дней после его подписания.

Министр

В.А.Малашко

УТВЕРЖДЕНО Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь 01.06.2017 №49

Клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов с оториноларингологическими заболеваниями (взрослое население)»

Таблица 1 Перечень заболеваний и объемы оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях

	Наименование		Объемы оказания медицинской помощи		
		Диагно	остика	Лечение	
<b>№</b> п/п	нозологических форм заболеваний (шифр по МКБ-10)	обязательная	дополнительная (по показаниям)	необходимое	средняя длитель ность
1	2	3	4	5	6
1	Наружный отит (H60)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Общий анализ крови	Общий анализ мочи  Бактериологическое исследование отделяемого из наружного слухового прохода уха с	Антибактериальная терапия 1. стартовая терапия беталактамные антибиотики (например: амоксициллинклавулановая кислота по 1,0 г 2 раза в сутки внутрь 7 дней); 2. цефалоспорины III	4-5 дней
		Исследование уровня	определениием	поколения (например:	

1 2 3 5	6
глюкозы в капиллярной крови  имкрофлоры  импрофлоксации по 250-500 мг 2 раза в сутки 7 дней).  местно:  1. повязки с мазями, содержащие хлорамфеникол, диоксидин;  2. ушные капли, содержащие в составе глюкокортикоиды и антибактериальные лекарственные средства: дексаметазон в комбинации с неомицином, полимиксином В по 1-5 капель 2 раза в день в течение 6-10 дней;  3. дексаметазон в комбинации с неомицином, полимиксином и грамицилином, 4. бетаметазон в комбинации с гентамицином по 3-4 капли 2-3 раза в сутки 6-10 дней.	

1	2	3	4	5	6
				Физиотерапия по прказаниям:  1. местное ультрафиолетовое облучение (далее – УФО) № 7;  2. магнитотерапия № 7;  3. многоцветная лазеротерапия № 8.  При отсутствии эффекта от лечения пациента в организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется направление пациента в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях.	
2	Абсцесс наружного уха, нарыв, карбункул, фурункул (Н60.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Общий анализ крови Исследование уровня глюкозы в капиллярной крови		Хирургическое вмешательство (вскрытие и дренирование гнойной полости).  Антибактериальная терапия в послеоперационном периоде:  1. стартовая терапия беталактамные антибиотики (например: амоксициллинклавулановая кислота по 1,0 г	7 дней

1	2	3	4	5	6
				2 раза в сутки внутрь 7 дней);	
		Общий анализ мочи		2. цефалоспорины III	
				поколения (например:	
		Бактериологическое		цефтриаксон по 0,5-1,0	
		исследование отделяемого		в/мышечно 2 раза в сутки 5-	
		из наружного слухового		10 дней);	
		прохода с определением		3. фторхинолоны III	
		чувствительности к		поколения (например:	
		антибиотикам клинически		левофлоксацин по 0,5 г	
		значимой микрофлоры		однократно в сутки, курс	
				вмешательства - от 10 до 14	
				дней).	
				Местно (по выбору):	
				1. 0,01% раствор	
				мирамистина;	
				2. ушные капли,	
				содержащие в составе	
				глюкокортикоиды и	
				антибактериальные	
				лекарственные средства:	
				дексаметазон в комбинации с	
				неомицином, полимиксином В	
				по 1-5 капель 2 раза в день в	
				течение 6-10 дней;	
				3. мазь хлорамфеникола в	
				комбинации с метилурацилом	
				2 раза в день на турунде в наружный слуховой проход 5-	
				наружный слуховой проход 3- 7 дней.	
				/ днеи.	

1	2	3	4	5	6
				Физиотерапия по показаниям:  1. УФО № 7 эндаурально;  2. Ультравысокочастотная терапия (далее – УВЧ) № 7;  3. Фототерапия поляризованным светом № 7;  4. магнитотерапия № 7. При отсутствии эффекта от лечения пациента в организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется направление пациента в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях.	
3	Злокачественный наружный отит (Н60.2)  Другие инфекционные наружные отиты (Н60.3)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача оториноларинголога) Общий анализ крови Исследование уровня глюкозы в капиллярной крови	Исследование крови на ВИЧ  Иммунограмма (определение концентрации иммуноглобулинов классов A, M, G)  Определение количества	Антибактериальная терапия:  1. стартовая терапия беталактамные антибиотики (например: амоксициллинклавулановая кислота по 1,0 г 2 раза в сутки внутрь 7 дней);  2. цефалоспорины III поколения (например: цефтриаксон по 0,5-1,0 г в/мышечно 2 раза в сутки 5-10	7-10 дней

1	2	3	4	5	6
		22 11	субпопуляций Т- и В-	дней);	
		Общий анализ мочи	лимфоцитов	3. фторхинолоны III	
		D.		поколения (например:	
		Бактериологичское	Определение факторов	левофлоксацин по 0,5 г	
		исследование отделяемого	неспецифической	однократно в сутки, курс	
		из наружного слухового	резистентности:	вмешательства от 10 до 14	
		прохода с определением чувствительности к	показатели фагоцитоза, системы комплемента)	дней).	
		антибиотикам клинически		Местно (по выбору):	
		значимой микрофлоры		1. 0,01% раствор	
				мирамистина на турунде в	
				наружный слуховой проход;	
				2. ушные капли,	
				содержащие в составе	
				глюкокортикостероиды и	
				антибактериальные	
				лекарственные средства:	
				дексаметазон в комбинации с	
				неомицином, полимиксином В	
				по 1-5 капель 2 раза в день в	
				течение 6-10 дней;	
				3. мазь хлорамфеникола в	
				комбинации с метилурацилом	
				2 раза в день на турунде в	
				наружный слуховой проход	
				5-7 дней.	
				Физиотерапия по показаниям:	
				1. УФО № 7;	
				2.	

1	2	3	4	5	6
				3. поляризованное светолечение № 7; 4. магнитотерапия № 7; 5. лазеротерапия № 7. При отсутствии эффекта от лечения пациента в организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется направление пациента в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях.	
4	Холестеатома наружного уха, закупоривающий кератоз наружного уха (канала) (Н60.4)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Акуметрия	Общий анализ крови  Исследование уровня глюкозы в капиллярной крови  Общий анализ мочи  Бактериологическое исследование отделяемого из наружного слухового прохода с определением чувствительности к	Направление пациента в организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, для хирургического вмешательства.	7-10 дней

1	2	3	4	5	6
			антибиотикам клинически значимой микрофлоры		
5	Острый наружный отит неинфекцион ный без дополнительных уточнений (далее – БДУ) химический, контактный, экзематозный, реактивный (Н60.5)  Другие наружные отиты БДУ (Н60.8)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога)	Общий анализ крови Общий анализ мочи Бактериологическое исследование отделяемого слизистой наружного слухового прохода с определением чувствитель ности к антибиотикам клинически значимой микрофлоры Определение концентрации глюкозы в цельной крови Консультация: врача-дерматолога, врача- иммунолога	Местно: мази, содержащие глюкокортикостероиды (например: 1%гидрокортизон). Ушные капли, содержащие в составе глюкокортикоиды и антибактериальные лекарственные средства:  1. дексаметазон в комбинации с фрамицетином и грамицидином;  2. дексаметазон в комбинации с неомицином, полимиксином В по 1-5 капель 2 раза в сутки в течение 6-10 дней;  3. бетаметазон в комбинации с гентамицином по 3-4 капли 2-3 раза в сутки 6-10 дней. Ушные капли, содержащие лидокаин в комбинации с феназоном по 3-4 капли 2-3 раза в сутки 5-6 дней. Антибактериальная терапия:  1. стартовая терапия беталактамные антибиотики	7 дней

1	2	3	4	5	6
1		3	4	(например: амоксициллин-клавулановая кислота по 1,0 г 2 раза в сутки внутрь 7 дней); 2. цефалоспорины III поколения (например: цефтриаксон по 0,5-1,0 г в/мышечно 2 раза в сутки 5-10 дней); При тяжелом течении − 1.фторхинолоны III поколения (например: левофлоксацин по 0,5 г однократно в сутки, курс вмешательства от 7 до 10 дней); 2.цефалоспорины IV поколения (например:цефепим по 0,5-1,0 г в/мышечно 2 раза в сутки 5-10 дней) Физиотерапия по показаниям: 1. УФО № 7; 2. магнитотерапия № 7; 3. лазеротерапия № 8. При отсутствии эффекта от лечения пациента в организации здравоохранения, оказывающей медицинскую	6
				помощь в амбулаторных условиях, осуществляется	
				направление в организацию	

1	2	3	4	5	6
6	Популуонующи	Www.waawaa wata wa		здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях.	7.10 www.
6	Перихондрит наружного уха (Н61.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оторинолариноголога)  Общий анализ крови  Общий анализ мочи		1. стартовая терапия беталактамные антибиотики (например: амоксициллинклавулановая кислота по 1,0 г 2 раза в сутки внутрь 7 дней); 2. цефалоспорины ІІІ поколения (например: цефтриаксон по 0,5-1,0 г в/мышечно 2 раза в сутки 5-10 дней); 3. фторхинолоны ІІІ поколения (например: левофлоксацин по 0,5 г однократно в сутки, курс вмешательства от 10 до 14 дней); 4. резерв (MRSA) - оксазалидиноны (например: линезолид по 600 мг 2 раза в сутки 10 дней).  Местно: аппликации с 25% гелем димексида ежедневно 7дней.	7-10 дней

1	2	3	4	5	6
7	Серная пробка (H61.2)	Клинические методы исследования (анамнез,		Антигистаминные лекарственные средства (например: лоратадин по 10 мг 1 раз в день 7 дней).  В стадии абсцедирования осуществляется направление пациента для хирургического вмешательства в организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях.  Промывание уха водой или механическое удаление.	
		осмотр врача- оториноларинголога)			
8	Приобретенный стеноз наружного слухового канала (H61.3)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) При хирургическом вмешательстве: 1. общий анализ крови; 2. определение времени свертывания капиллярной	Скрининговое исследование на сифилис (иммуноферментный анализ (далее – ИФА) и реакция микропреципитации (далее – МП)	Направление пациента в организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях для планового хирургического вмешательства.	10-12 дней

1	2	3	4	5	6
		крови по Сухареву и длительность капиллярного кровотечения по Айви; 3. общий анализ мочи; 4. биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка и белковых фракций, общего билирубина, кальция, натрия, хлора, креатинина, мочевины, глюкозы; определение активности АлАТ, АсАТ; 5. определение групп крови по системе АВО и резус принадлежности; 6. электрокардиография (далее – ЭКГ)			
9	Наружный отит при микозах (Н62.2) Наружный отит при кандидозе (В37.2)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Общий анализ крови Общий анализ мочи		Системные противогрибковые лекарственные средства азолы (например: флуконазол по 0,05-0,15 г в сутки внутрь 5-14 дней или итраконазол по 100-200 мг в сутки внутрь 5-10 дней).	10 дней

1	2	3	4	5	6
		Бактериологическое исследование отделяемого из наружного слухового прохода на грибы		Местно:  1. 1% клотримазол гель;  2. раствор хлорнитрофенола (0,1 г/1 мл) 3 раза в день на турунде в наружный слуховой проход 7-6 дней.  Физиотерапия по показаниям:  1. УФО № 7;  2. магнитотерапия № 7;  3. лазеротерапия № 8.  При отсутствии эффекта от лечения пациента в организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется направление в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях.	
10	Острый средний	Клинические методы	Общий анализ крови	Деконгестанты-	7 дней
10	серозный среднии	исследования (анамнез,	Оощии анализ крови	симпатомиметики капли в нос	/ днеи
	острый и подострый секреторный отит	осмотр врача- оториноларинголога)	Общий анализ мочи	(например: 0,1% раствор оксиметазолина по 3 капли 3-4	
	(H65.0)	Акуметрия	Аудиометрия	раза в сутки).	

1	2	3	4	5	6
	_	J	Тимпанометрия  Рентгенография околоносовых пазух (далее – ОНП)	Ушные капли, содержащие в составе глюкокортикостероиды и антибактериальные лекарственные средства:	
				1. дексаметазон в комбинации с фрамицетином и грамицидином; 2. дексаметазон в комбинации с неомицином, полимиксином В, по 1-5	
				капель 2 раза в сутки 5-6 дней.  Фитотерапия по показаниям:  1. лазеротерапия № 8;  2. УВЧ № 7;  3. магнитотерапия № 7;  4. электрофорез 1-3% раствора калия йодида № 7.	
				Продувание слуховых труб по Политцеру или через катетер с введением деконгестантовсимпатомиметиков (например: 0,1% раствора оксиметазолина) или 2,5% суспензии гидрокортизона.	
				Хирургическое вмешательство (парацентез барабанной	

1	2	3	4	5	6
				перепонки или	
				тимпанопункция).	
				При отсутствии эффекта от	
				лечения пациента в	
				организации здравоохранения,	
				оказывающей медицинскую	
				помощь в амбулаторных	
				условиях, осуществляется	
				направление в организацию	
				здравоохранения,	
				оказывающую медицинскую	
				помощь в стационарных	
11		70	70	условиях.	
11	Другие острые	Клинические методы	Консультация врача-	Антибактериальная терапия:	7 дней
	негнойные средние	исследования (анамнез,	сурдолога	1. стартовая терапия бета-	
	отиты (Н65.1)	осмотр врача-	05	лактамные антибиотики	
	Vnammaamm	оториноларинголога)	Общий анализ крови	(например: амоксициллин-	
	Хронический серозный средний	<b>A</b>	Avanovomnya	клавулановая кислота по 1,0 г 2 раза в сутки внутрь 7-10	
	серозный средний отит (Н65.2)	Акуметрия	Аудиометрия	дней);	
	01и1 (1103.2)		Тимпанометрия	2. макролиды (например:	
	Хронический		тимпанометрия	азитромицин по 500 мг в	
	слизистый средний		Рентгенография	сутки внутрь 5 дней);	
	отит (Н65.3)		височных костей в 2	3. фторхинолоны III	
	(====)		проекциях	поколения (например:	
	Другие хронические		(Шюллера и Майера)	левофлоксацин по 0,5 г	
	негнойные средние			однократно в сутки, курс	
	отиты (Н65.4)		Компьютерная	вмешательства от 10 до 14	
	·		томография (далее – КТ)	дней);	

1	2	3	4	5	6
	Негнойный средний		височных костей		
	отит неуточненный			Деконгестанты-	
	(H65.9)			симпатомиметики капли в нос	
				(например: 0,1 % раствор	
				оксиметазолина по 3 капли 3-4	
				раза в сутки).	
				Ушные капли, содержащие в	
				составе	
				глюкокортикостероиды и	
				антибактериальные	
				лекарственные средства:	
				дексаметазон в комбинации с	
				неомицином, полимиксином В,	
				по 1-5 капель 2 раза в день в	
				течение 6-10 дней.	
				Физиотерапия по показаниям:	
				1. магнитолазеротерапия	
				или магнитотерапия № 7;	
				2. Электротерапия	
				импульсными токами по	
				эндаурально-эндоназальной	
				методике №7.	
				Фитотерапия.	
				Продувание слуховых труб по	
				Политцеру или через катетер с	
				введением деконгестантов-	
				симпатомиметиков: 0,1%	
				раствора оксиметазолина по 3	

1	2	3	4	5	6
				капли или капель, содержащих в составе дексаметазон, 2,5%	
				суспензия гидрокортизона.	
				Лечение сопутствующей оториноларингологической патологии.	
				При отсутвии эффекта от	
				консервативного лечения пациента показано	
				хирургическое вмешательство (парацентез барабанной	
				перепонки или тимпанопункция).	
				При отсутствии эффекта от	
				лечения пациента в организации здравоохранения, оказывающей медицинскую	
				помощь в амбулаторных условиях, осуществляется	
				направление пациента в организацию здравоохранения,	
				оказывающую медицинскую помощь в стационарных	
				условиях.	

1	2	3	4	5	6
12	Хронический	Клинические методы	Аудиометрия	Антибактериальная терапия	8 дней
	туботимпанальный	исследования (анамнез,		при обострении:	
	гнойный средний	осмотр врача-	Консультация врача-	1. стартовая терапия бета-	
	отит (Н66.1)	оториноларинголога)	сурдолога,	лактамные антибиотики	
			врача-офтальмолога,	(например: амоксициллин-	
		Рентгенография височных	врача-невролога	клавулановая кислота по 1,0 г	
		костей в 2 проекциях		2 раза в сутки внутрь 7-10	
		(Шюллера и Майера)	КТ височных костей	дней);	
				2. цефалоспорины II-III	
		Акуметрия	Общий анализ мочи	поколения (например:	
			P.	цефуроксим по 250-500 мг 2	
		При хирургическом	Бактериологическое	раза в сутки 7 дней,	
		вмешательстве:	исследование	цефиксим по 400 мг 1 раз в	
		1. общий анализ крови;	содержимого из полости	сутки внутрь 7-14 дней);	
		2. определение времени	среднего уха с	3. макролиды (например:	
		свертывания капиллярной	определением	азитромицин по 500 мг в	
		крови по Сухареву и	чувствительности к антибиотикам	сутки внутрь 5 дней); 4. фторхинолоны III	
		длительность	клинически значимой	1 1	
		капиллярного кровотечения по Айви;	микрофлоры	поколения (например: левофлоксацин по 0,5 г	
		3. общий анализ мочи;	микрофлоры	однократно в сутки, курс	
		4. биохимическое		вмешательства от 10 до 14	
		исследование крови:		дней);	
		определение		5. резерв (MRSA)	
		концентрации общего		оксазалидиноны (например:	
		белка и белковых		линезолид по 600 мг 2 раза в	
		фракций, общего		сутки внутрь 10 дней).	
		билирубина, калия,			
		кальция, натрия, хлора,		Деконгестанты-	
		креатинина, мочевины,		симпатомиметики капли в нос,	

1	2	3	4	5	6
		глюкозы; определение		(например: 0,1% раствор	
		активности АлАТ, АсАТ;		оксиметазолина по 1-3 капли	
		5. определение групп		3-4 раза в сутки 7 дней).	
		крови по системе АВО и			
		резус принадлежности		Местно:	
				1. капли в ухо, содержащие	
		ЭКГ		антибактериальные	
		Консультация:		лекарственные средства	
		врача-терапевта,		(ципрофлоксацин, офлоксацин,	
				норфлоксацин, рифамицин	
				натрия), 0,5% раствор	
				диоксидина, 2,5% суспензия	
				гидрокортизона;	
				2. промывание уха 0,02%	
				раствором нитрофурала или	
				0,5% раствором диоксидина.	
				Физиотерапия по показаниям:	
				лазеротерапия №10.	
				Лечение сопутствующей	
				оториноларингологической	
				патологии.	
				Haronorm.	
				При отсутствии эффекта от	
				лечения пациента в	
				организации здравоохранения,	
				оказывающей медицинскую	
				помощь в амбулаторных	
				условиях, осуществляется	

1	2	3	4	5	6
				направление пациента в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях.  В период ремиссии осуществляется направление пациента в организацию здравоохранения,	
				оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях для планового хирургического вмешательства (тимпанопластика)	
13	Хронический эпитимпано-антральный гнойный средний отит (Н66.2)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Общий анализ крови Акуметрия	Отомикроскопия  Аудиометрия  Консультация врачасурдолога  Бактериологическое исследование	Антибактериальная терапия при обострении:  1. стартовая терапия беталактамные антибиотики (например: амоксициллинклавулановая кислота по 1,0 г 2 раза в сутки внутрь 7-10 дней);  2. цефалоспорины II-III	10 дней
		Рентгенография височных костей в 1-2 проекциях (Шюллера, Майера) КТ височных костей При хирургическом	содержимого из полости среднего уха с определением чувствительности к антибиотикам	поколения (например: цефуроксим по 250-500 мг 2 раза в сутки 7 дней, цефиксим по 400 мг 1 раз в сутки внутрь 7-14 дней);	

1	2	3	4		5	6
1	2	вмешательстве: 1. общий анализ крови; 2. определение времени свертывания капиллярной крови по Сухареву и длительность капиллярного кровотечения по Айви; 3. общий анализ мочи; 4. биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка и белковых фракций, общего билирубина, калия, кальция, натрия, хлора,		начимой	3.макролиды (например: азитромицин по 500 мг в сутки внутрь 5 дней); 4.фторхинолоны III поколения (например: левофлоксацин по 0,5 г однократно в сутки, курс вмешательства от 10 до 14 дней); 5.резерв (MRSA) оксазалидиноны (например: линезолид по 600 мг 2 раза в сутки внутрь 10 дней).  Деконгестантысимпатомиметики капли в нос, (например: 0,1% раствор оксиметазолина по 1-3 капли	6
		креатинина, мочевины, глюкозы; определение активности АлАТ, АсАТ; 5. определение групп крови по системе АВО и резус принадлежности; 6.ЭКГ 7. консультация врача-терапевта			3-4 раза в сутки 7 дней).  Местно:  1. капли в ухо, содержащие антибактериальные пекарственные средства (ципрофлоксацин, офлоксацин, норфлоксацин, рифамицин натрия), 0,5% раствор диоксидина, 2,5% суспензия гидрокортизона;  2. промывание уха 0,02% раствором нитрофурала или	

1	2	3	4	5	6
				0,5% раствором диоксидина.  Направление пациента	
				осуществляется в организации здравоохранения,	
				оказывающие медицинскую	
				помощь в стационарных	
				условиях для хирургического вмешательства.	
				BWCMarcsiberba.	
14	Другие хронические гнойные средние	Клинические методы исследования (анамнез,	Аудиометрия	Антибактериальная терапия при обострении:	10 дней
	отиты (Н66.3)	осмотр врача-	Консультация врача-	1. стартовая терапия бета-	
	Гнойный средний	оториноларинголога)	сурдолога	лактамные антибиотики (например: амоксициллин-	
	отит неуточненный	Общий анализ крови	Общий анализ мочи	клавулановая кислота по 1,0 г	
	(H66.4)		Бактериологическое	2 раза в сутки внутрь 7-10	
	Сполиций	Акуметрия	исследование	дней); 2. цефалоспорины II-III	
	Средний отит неуточненный		содержимого из полости среднего уха с	2. цефалоспорины II-III поколения (например:	
	(H66.9)		определением	цефуроксим по 250-500 мг 2	
			чувствительности к	раза в сутки внутрь 7 дней,	
			антибиотикам	цефиксим по 400 мг 1 раз в	
			клинически значимой микрофлоры	сутки внутрь 7-14 дней); 3. макролиды (например:	
			микрофлоры	азитромицин по 0,5 г в сутки	
				внутрь 5 дней);	
				4. фторхинолоны III	
				поколения (например:	
				левофлоксацин по 0,5 г	

однократно в сутки, курс вмешательства от 10 до 14 дней). 5.	
Деконгестанты- симпатомиметики капли в нос (например: 0,1% раствор оксиметазолина по 1-3 капли 3-4 раза в сутки 7 дней).  Местно: 1. капли в ухо, содержащие антибактериальные лекарственные средства, (ципрофлоксацин, офлоксацин, норфлоксацин), 0,5% раствор диоксидина, 2,5% суспензия гидрокортизона; 2. промывание уха 0,02% раствором нитрофурала или 0,5% раствором диоксидина.  Физиотерапия по показаниям: лазеротерапия по показаниям: лазеротерапия по показаниям: лазеротерапия по показаниям: лазеротерапия слуховой трубы через катетер с введением 1% раствора диоксидина или 2,5%	

1	2	3	4	5	6
				Лечение сопутствующей оториноларингологической патологии.  При отсутствии эффекта от лечения пациента в организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется направление пациента в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях.	
15	Воспаление слуховой [евстахиевой] трубы (Н68.0)  Закупорка слуховой [евстахиевой] трубы (Н68.1)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Акуметрия	Аудиометрия           Тимпанометрия	Продувание слуховой трубы по Политцеру, через катетер, транстубарное введение в барабанную полость глюкокортикостероидов:  1. 12,5% суспензии гидрокортизона по 3-4 капли 1 раз в сутки 5 дней;  2. 0,1% раствора дексаметазона по 3 капли 1 раз в сутки.  Пневмомассаж барабанной перепонки.	10 дней

1	2	3	4	5	6
				Деконгестанты- симпатомиметики капли в нос (например: 0,1% раствор оксиметазолина по 1-3 капли 3-4 раза в сутки 7 дней). Физиотерапия по показаниям: 1. электрофорез 2,5% гидрокортизона на область слуховой трубы (по эндоназально-эндауральной методике) № 7; 2. электрофорез 1-3% раствора калия йодида эндаурально; 3. лазеротерапия или магнитотерапия № 8.	
16	Отогенные внутричерепные осложнения (Н70) Острый мастоидит, абсцесс сосцевидного отростка (Н70.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога)  Рентгенография височных костей в 1-2-х проекциях (Шюллера, Майера)  Консультация: врача-терапевта, врача-офтальмолога,	Спинномозговая пункция Отомикроскопия	Направление пациента осуществляется в организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях для хирургического вмешательства.	3-4 недели

1	2	3	4	5	6
		врача-невролога			
		КТ височных костей			
		Магнитно-резонансная томография (далее – МРТ) головного мозга			
		При хирургическом вмешательстве: 1. общий анализ крови; 2. определение времени свертывания капиллярной крови по Сухареву и длительность капилярного кровотечения по Айви; 3. общий анализ мочи; 4. биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка и белковых фракций, общего билирубина, калия,			
		кальция, натрия, хлора, креатинина, мочевины, глюкозы; определение активности АлАТ, АсАТ;			
		5. определение групп крови по системе AB0 и			

1	2	3	4	5	6
		резус принадлежности 6.ЭКГ 7.измерение артериального давления (далее– АД)			
17	Центральная перфорация барабанной перепонки (H72.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Акуметрия Исследование функции слуховой трубы (вентиляционной, дренажной)	Отомикроскопия Аудиометрия тональная  Консультация врачасурдолога  Рентгенография височных костей в проекции Шюллера, Майера КТ височных костей	Лечение сопутствующей оториноларингологической патологии.  Направление пациента осуществляется в организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях для планового хирургического	7-10 дней
		дренажной)	Ter Brief man Routen	вмешательста.	
18	Перфорация барабанной перепонки в области аттика (H72.1)  Другие краевые	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Акуметрия	Отомикроскопия  Консультация врача- сурдолога, врача- невролога	Направление пациента осуществляется в организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях для планового	10-14 дней
	перфорации барабанной перепонки (H72.2)	Исследование функции слуховой трубы (вентиляционной)	Аудиометрия тональная КТ височных костей	хирургического вмешательства.	

1	2	3	4	5	6
	Другие перфорации барабанной перепонки (Н72.8)  Перфорация (или): множественные полная Перфорация барабанной перепонки неуточненная (Н72.9)	Рентгенография височных костей в проекции Шюллера, Майера			
19	Острый мирингит, острый тимпанит, буллезный мирингит (H73.0)  Хронический мирингит, хронический тимпанит (H73.1)  Другие уточненные болезни барабанной перепонки (H73.8)  Болезнь барабанной перепонки	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Акуметрия	Отомикроскопия Аудиометрия тональная Импедансометрия	Местно проводится сухой туалет уха.  Турунды в наружный слуховой проход (например: с 1% спиртовым раствором хлорамфеникола, 0,1% раствором мирамистина, комбинированным раствором дексаметазона с неомицином и полимиксином В, 1% гидрокортизоновой мазью, 0,5% преднизолоновой мазью.  Ушные капли, содержащие в составе глюкокортикостероиды	6-8 дней

1	2	3	4	5	6
	неуточненная (H73.9)			антибактериальные лекарственные средства (например: дексаметазон в комбинации с неомицином, полимиксином В, по 1-5 капель 2 раза в день втечение 6-10 дней).	
				Физиотерапия по показаниям:  1. УФО № 7,  2. лазеротерапия № 10 эндаурально.	
				Деконгестанты- симпатомиметики капли в нос (например: 0,1% раствор оксиметазолина по 1-3 капли 3-4 раза в сутки 7 дней).	
				Хирургическое вмешательство (удаление грануляций с барабанной перепонки)	
20	Тимпаносклероз (H74.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога)	Консультация врача- сурдолога Аудиометрия тональная	Направление пациента осуществляется в организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных	5 дней
		Акуметрия	Импедансометрия	условиях для планового хирургического	

1	2	3	4	5	6
		Исследование функции слуховой трубы (вентиляционной)	Проба с костным телефоном  Рентгенография височных костей в 2-х проекциях (Шюллера, Майера)	вмешательства.	
21	Адгезивная болезнь среднего уха, адгезивный отит (H74.1)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Акуметрия Исследование функции слуховой трубы (вентиляционной)	Отомикроскопия  Консультация врачасурдолога  Тимпанометрия  Аудиометрия тональная  Речевая аудиометрия  Проба с костным телефоном  Рентгенография височных костей в 2-х проекциях (Шюллера, Майера)	Продувание слуховой трубы по Политцеру, через катетер с введением глюкокортикостероидов (например: 2,5% суспензии гидрокортизона по 3-4 капли 1 раз в сутки 5 дней; 0,1% раствора дексаметазона).  Пневмомассаж барабанной перепонки.  Физиотерапия по показаниям: электрофорез лидазы (32-64 ЕД) № 10 эндаурально.  Лечение сопутствующей оториноларинологической патологии.	8 дней

1	2	3	4	5	6
22	Разрыв и дислокация	Клинические методы	Консультация врача-	Направление пациента	10-14 дней
	слуховых косточек	исследования (анамнез,	сурдолога	осуществляется в организации	
	(H74.2)	осмотр врача-		здравоохранения,	
		оториноларинголога)	Речевая аудиометрия	оказывающие медицинскую	
	Другие	Акуметрия	КТ височных костей	помощь в стационарных	
	приобретенные			условиях	
	дефекты слуховых	Аудиометрия тональная	-		
	косточек,				
	анкилоз,	Импедансометрия			
	частичная утрата				
	(H74.3)	Рентгенография височных			
		костей в 2-х проекциях			
		(Шюллера, Майера)			
		Исследование функции			
		слуховой трубы			
		(вентиляционной)			

1	2	3	4	5	6
23	Полип среднего уха (Н74.4)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога)	Речевая аудиометрия Импедансометрия	Направление пациента осуществляется в организации здравоохранения, оказывающие медицинскую	
		Акуметрия	Отомикроскопия КТ височных костей	помощь в стационарных условиях для хирургического вмешательства.	
		Аудиометрия тональная			
		Рентгенография височных костей в 2-х проекциях (Шюллера, Майера)			
		Исследование функции слуховой трубы			
24	Отосклероз (Н80)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-	Проба с костным телефоном	Пневмомассаж барабанных перепонок № 8-10.	10-14 дней
		оториноларинголога)		Синтетический аналог гистамина (например:	
		Консультация врача- сурдолога Акуметрия		бетагистина гидрохлорид по 16 мг 3 раза в сутки или 24 мг 2 раза в сутки внутрь 1 месяц). Направление пациента	
		Аудиометрия тональная		осуществляется в организации здравоохранения, оказывающие медицинскую	
		Импедансометрия		помощь в стационарных условиях для планового	

1	2	3	4	5	6
				хирургического вмешательства по показаниям.	
25	Болезнь (Н81.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога)  Акуметрия  Аудиометрия тональная  Консультация: врача-офтальмолога, врача- невролога	Консультация врачасурдолога  Импедансометрия  Регистрация отоакустической эмиссии (далее-ОАЭ)  Регистрация коротколатентных слуховых вызванных потенциалов (далее- КСВП) Вестибулометрия  Рентгенография височных костей в проекции Стенверса  КТ височных костей  МРТ головного мозга  Консультация врача- отоневролога 1	Лекарственные средства:  1. синтетический аналог гистамина (например: бетагистина гидрохлорид по 16 мг 3 раза в сутки или 24 мг 2 раза в сутки 1 месяц);  2. ноотропы (например: фенибут (гамма-амино-бетафенилмасляной кислоты гидрохлорид) по 250 мг 3раза в сутки внутрь 1месяц);  3. витамины группы В в/мышечно или внутрь (в виде комбинированных препаратов).	10-14 дней

1	2	3	4	5	6
26	Нейросенсорная	Клинические методы	Аудиометрия тональная	При остром течении	10 дней
	потеря слуха	исследования (анамнез,		заболевания направление в	
	двусторонняя	осмотр врача-	Импедансометрия	организации здравоохранения,	
	(H90.3)	оториноларинголога)		оказывающие медицинскую	
			Консультация: врача-	помощь в стационарных	
		Акуметрия	сурдолога, врача-	условиях.	
			офтальмолога (глазное		
			дно), врача-невролога,	При хроническом течении	
			врача-отоневролога <sup>1</sup>	заболевания лекарственная	
				терапия:	
			КТ височных костей	1. синтетический аналог	
			MDT	гистамина (например:	
			МРТ головного мозга	бетагистина гидрохлорид по	
			Регистрация ОАЭ	16 мг 3 раза в сутки или 24 мг	
			Волическа УСВП	2 раза в сутки внутрь 1 месяц)	
			Регистрация КСВП	или алкалоиды барвинка	
				(например: винпоцетин по 5 -	
				10 мг 3 раза в сутки внутрь 1 месяц);	
				2. витамины группы В: 5%	
				раствор тиамина по 1 мл	
				в/мышечно 1 раз в сутки 10-	
				20 дней, раствор пиридоксина	
				0,06 г в сутки в/мышечно 1	
				раз в сутки 2 недели.	
				По показаниям:	
				слухопротезирование.	
				Направление пациента	
				осуществляется в организации	

1	2	3	4	5	6
				здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях для планового хирургического вмешательста (кохлеарной имплантации по показаниям).	
27	Нейросенсорная потеря слуха односторонняя с нормальным слухом на противоположном ухе (H90.4)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога)  Акуметрия  Аудиометрия тональная  Импедансометрия Консультация: врача-офтальмолога, (глазное дно), врача-невролога, врача-сурдолога	Рентгенография височных костей по Стенверсу  КТ височных костей  МРТ головного мозга и височных костей  Отоневрологическое обследование 1 Консультация врачааудиолога	При остром течении заболевания направление в организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях. При хроническом течении заболевания медикаментозная терапия:  1. синтетический аналог гистамина (например: бетагистина гидрохлорид по 16 мг 3 раза в сутки или 24 мг 2 раза в сутки внутрь 1 месяц) или алкалоиды барвинка (например: винпоцетин по 5 - 10 мг 3 раза в сутки внутрь 1 месяц);  2. витамины группы В: 5% раствор тиамина по 1 мл в/мышечно 1 раз в сутки 10-20 дней, раствор пиридоксина	10 дней

1	2	3	4	5	6
				в/мышечно 0,06 г 1 раз в сутки 2 недели.	
28	Нейросенсорная потеря слуха неуточненная, врожденная глухота БДУ (Н90.5)  Снижение слуха БДУ: Центральное, Невральное, Сенсорное. Нейросенсорная глухота БДУ (Н90.5)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога) Акуметрия Аудиометрия тональная Аудиометрия речевая Импедансометрия	Отоневрологическое обследование 1  Консультация: врача-офтальмолога (глазное дно), врача-невролога, врача-психиатра, врача-сурдолога  КТ височных костей  МРТ головного мозга, височных костей  Определение показаний к кохлеарной имплантации	При остром течении заболевания направление пациента в организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях.  При хроническом течении заболевания лекарственные средства:  1. синтетический аналог гистамина (например: бетагистина гидрохлорид по 16 мг 3 раза в сутки внутрь или 24 мг 2 раза в сутки 1 месяц) или алкалоиды барвинка (например: винпоцетин по 5-10 мг 3 раза в сутки внутрь 1 месяц);  2. витамины группы В: тиамин 5% раствор по 1 мл в/мышечно 1 раз в сутки 10-20 дней, раствор пиридоксина 0,06 г 1 раз в сутки в/мышечно 2 недели.	10 дней

1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	5 Слухопротезирование по показаниям пациента осуществляется в организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, для планового хирургического вмешательства (кохлеарной имплантации по показаниям).	6
29	Ототоксическая потеря слуха (Н91.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Аудиометрия тональная Акуметрия Общий анализ крови Исследование уровня глюкозы в капиллярной крови Общий анализ мочи	Консультация врача- сурдолога Регистрация ОАЭ Регистрация КСВП Импедансометрия	Направление пациента осуществляется в организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях.	10 дней

1	2	3	4	5	6
30	Внезапная идиопатическая потеря слуха, внезапная потеря слуха БДУ (Н91.2)  Мутационная глухота, не классифицированная в других рубриках (Н91.3)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога)  Акуметрия  Аудиометрия тональная  Консультация: врача- сурдолога, врача- невролога  Импедансометрия  Регистрация ОАЭ  Регистрация КСВП	Общий анализ крови Исследование уровня глюкозы в капиллярной крови Общий анализ мочи	Направление пациента осуществляется в организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях.	10 дней
31	Потеря слуха неуточненная, глухота: высокочастотная, низкочастотная (H91.9)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Общий анализ крови Общий анализ мочи Акуметрия	Аудиометрия тональная Импедансометрия Регистрация ОАЭ Регистрация КСВП	При острой потере слуха осуществляется направление пациента в организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях.	10 дней

1	2	3	4	5	6
		Консультация: врача- сурдолога, врача-невролога, врача-офтальмолога			
32	Шум в ушах (субъективный) (H93.1)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Общий анализ крови Акуметрия Аудиометрия тональная Консультация: врачаневролога, врача-офтальмолога, врача-терапевта	Измерение АД Электроэнцефалография (далее-ЭЭГ) Реоэнцефалограмма (далее-РЭГ) Консультация: врача-сурдолога, врача-психотерапевта Импедансометрия Регистрация ОАЭ	Синтетический аналог гистамина (например: бетагистина гидрохлорид по 16 мг 3 раза в сутки или 24 мг 2 раза в сутки внутрь 1 месяц), 2 курса в год.	7-8 дней
33	Рецидивирующая холестеатома полости после мастоидэктомии (H95.0)  Другие поражения	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Общий анализ крови Общий анализ мочи	Бактериологическое исследование содержимого из полости среднего уха с определением чувствительности к антибиотикам	Туалет уха. Направление пациента осуществляется в организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, для планового	10 дней

1	2	3	4	5	6
	уха и сосцевидного отростка после медицинских процедур (H95.8)  Поражение уха и сосцевидного отростка после медицинских процедур неуточненное (H05.0)	Акуметрия Аудиометрия тональная КТ височных костей.	клинически значимой микрофлоры  Отоневрологическое обследование  МРТ головного мозга, височных костей  Консультация: врача-офтальмолога,	хирургического вмешательства.	
34	(H95.9) Острый назофарингит (J00)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога)	врача-невролога  Консультация врача-терапевта	Деконгестанты- симпатомиметики капли в нос (например: 0,1% раствор оксиметазолина по 1-3 капли 3-4 раза в сутки 5-7 дней). Комплексный препарат, содержащий биклотимол 5 мг, лизоцима гидрохлорид 5 мг, эноксолон 5 мг - по 1 таблетке до 8 раз в сутки рассасывать 5- 7 дней. Комплексный препарат, содержащий биклотимол, ингаляционно по 2 впрыскивания 3 раза/сутки 5-7 дней.	5-7 дней

1	2	3	4	5	6
				Физиотерапия по показаниям:  1. УФО носа № 5-7;  2. ингаляции 0,5% раствора диоксидина № 7;  3. магнитотерапия № 7.	
35	Острый синусит (Ј01)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Рентгенография ОНП Общий анализ крови	Общий анализ мочи  Бактериологическое исследование содержимого пазух, полученного путем аспирации при пункции  КТ ОНП	Антибактериальная терапия:  1. стартовая терапия беталактамные антибиотики (например: амоксициллин по 500 мг 3-4 раза в сутки внутрь 7-10 дней, амоксициллин-клавулановая кислота по 1,0 г 2 раза в сутки внутрь 7-10 дней);  2. цефалоспорины ІІ-ІІІ поколения (например: цефуроксим по 250-500 мг 2 раза в сутки внутрь 7 дней, цефиксим по 400 мг 1 раз в сутки внутрь 7-14 дней);  3. макролиды (например: азитромицин по 500 мг 1 раз в сутки внутрь 5 дней, кларитромицин по 0,5-1,0 г 1-2 раза в сутки внутрь 5-7 дней);  4. фторхинолоны ІІІ поколения (например: левофлоксацин по 0,5 г	8-10 дней

1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	однократно в сутки, курс вмешательства от 10 до 14 дней);  5. резерв (MRSA) оксазалидиноны (например: линезолид по 600 мг 2 раза в сутки внутрь10 дней).  Деконгестантысимпатомиметики капли в нос (например: 0,1% раствор оксиметазолина по 1-3 капли 3-4 раза в сутки 5- 7 дней).  Спрей назальный, содержащий	6
				неомицина сульфата 650 000 ЕД, полимиксина В сульфата 1000000, дексаметазона натрия метасульфобензоата 25 мг и фенилефрина гидрохлорида 250 мг. по 3-5 впрыскиваний в каждый носовой ход в день 5-10 дней. Фитотерапия.	
				Муколитики (например: ацетилцистеин по 200 мг 3 раза в сутки внутрь 5 дней).	

1	2	3	4	5	6
				Назальные глюкокортикоиды	
				например: назальный спрей мометазона фуроат по 100	
				мкг (2 дозы) в каждую	
				половину носа 1 раз в сутки.	
				nonobiniy nood i pus b cyrkii.	
				Ингаляции с 20% раствором	
				ацетилцистеина по 1 спрею 3	
				раза в сутки 5 дней.	
				Физиотерапия по показаниям:	
				1. УФО носа № 5-7;	
				2. ингаляции 0,5%	
				раствора диоксидина № 7;	
				<ol> <li>магнитотерапия № 7;</li> </ol>	
				4. лазеротерапия № 7.	
				Носовой душ, промывание носа	
				по Проетцу с раствором	
				нитрофурала.	
				1 131	
				При отсутствии эффекта от	
				лечения пациенту показано	
				хирургическое вмешательство	
				(пункция синуса).	
				П 11	
				При отсутствии эффекта от	
				лечения пациента в	
				организации здравоохранения, оказывающей медицинскую	
				помощь в амбулаторных	
				помощь в амоулаторных	

1	2	3	4	5	6
				условиях, осуществляется направление пациента в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях.	
36	Аллергический ринит, вызванный пыльцой растений, сенная лихорадка, поллиноз (J30.1)  Другие сезонные аллергические риниты. (J30.2) Круглогодичный аллергический ринит, другие аллергические риниты (J30.3)  Аллергический ринит неуточненный (J30.4)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога) Общий анализ крови Риноцитограмма Рентгенография ОНП Консультация врача- аллерголога	Общий анализ мочи Исследование уровня глюкозы в крови КТ ОНП	Антигистаминные лекарственные средства блокаторы гистаминовых Н <sub>1</sub> -рецепторов (например: клемастин по 1 мг 2 раза в сутки внутрь, хлоропирамин по 25 мг 2-3 раза в сутки внутрь 7-10 дней, лоратадин по 10 мг 1 раз в сутки внутрь, деслоратадин по 5 мг 1 раз в сутки внутрь, фексофенадин по 120-180 мг 1 раз в сутки внутрь, цетиризин по 5 мг 2 раза в сутки 7-10 дней).  Местно: мазь, содержащая 1% дифенгидрамин, 1% гидрокортизон.  Назальные глюкокортикоиды (например: назальный спрей мометазона фуроат по 100 мкг (2 дозы) в каждую	7-8 дней

1	2	3	4	5	6
1	2	3	4	половину носа 1 раз в сутки, флутиказон по 100 мкг (2 дозы) в каждую половину носа 1 раз в сутки).  Рефлексотерапия. Физиотерапия по показавниям: 1. электрофорез 1% раствора кромогликата натрия № 10;	6
				<ul> <li>2. фонофорез 1% гидрокортизоновой мази № 10;</li> <li>3. магнитотерапия № 7.</li> </ul>	
37	Хронический ринит, озена (J31.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Общий анализ крови Рентгенография ОНП	КТ ОНП Риноцитограмма РСК с озенозным антигеном Консультация врача-аллерголога	Промывание носа 0,5-2% раствором гидрокарбоната натрия, 1% раствором, содержащим препараты йода и калия иодида, 0,9% раствором хлорида натрия 3-4 раза в сутки 10-14 дней.	7-8 дней
		Бактериологическое исследование отделяемого из носа, для идентификации клебсиеллы озены (klebsiella ozaenae)	•	Турунды в нос с масляными растворами витаминов: 3,44% ретинола ацетата, 30% токоферолом.  При озене антибактериальная терапия: цефалоспорины III	

1	2	3	4	5	6
				поколения (например: цефотаксим по 1,0 г 2 раза в сутки в/мышечно, в/в 7-10 дней, цефтриаксон по 1,0-2,0 г 1-2 раза в сутки в/мышечно 7-10 дней).	
				Витамины: токоферол 0,1 г 2 раза в сутки, никотиновая кислота 0,03 г 2-3 раза в сутки внутрь.	
				Физиотерапия по показаниям: электрофорез 1-3% раствора хлористого кальция № 10 эндоназально.	
				При отсутствии эффекта от лечения пациента в организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных	
				условиях, осуществляется направление пациента в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в стационарных	
38	Ринит (хронический)	Клинические методы	Рентгенография ОНП	условиях. Промывание носа 1%	5-7 дней

1	2	3		4	5	6
1 Атрофиче (J31.0)		з исследования осмотр оториноларинго Общий анализ к	ŕ	КТ ОНП  Бактериологическое исследование отделяемого из носа, для идентификации клебсиеллы (озены склеромы)  Реакция связывания комплемента (далее-РСК с озенозным, склеромным антигенами	раствором, содержащим препараты йода и калия йодида 2-3 раза в сутки. 0,25% раствор натрия гидрокарбоната по 5-6 капель в нос 3-4 раза в сутки 5-7 дней. Орошение носа 0,9% раствором хлорида натрия.  Турунды в нос с 10% метилурациловой мазью.  Спрей назальный, содержащий неомицина сульфата 650 000 ЕД, полимиксина В	6
				• •	неомицина сульфата	

1	2	3	4	5	6
				или йодинола № 6.	
39	Хронический назофарингит (Ј31.1)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Общий анализ крови .	Фиброэндоскопия носа и носоглотки  Рентгенография ОНП. Риноцитограмма (подсчет количества эозинофилов в мазке отделяемого из носа)  Бактериологическое исследование отделяемого из носа с определением чувствительности к антибиотикам клинически значимой микрофлоры.  Общий анализ мочи	Спрей назальный, содержащий неомицина сульфата 650 000 ЕД, полимиксина В сульфата 1000000, дексаметазона натрия метасульфобензоата 25мг и фенилефрина гидрохлорида 250 мг. по 3-5 впрыскиваний в каждый носовой ход в день 5-10 дней.  Фитотерапия.  Физиотерапия по показаниям:  1. электрофорез 1-2% раствора хлористого кальция, 2,5-5% раствора аминокапроновой кислоты № 7-10;  2. ультрафонофорез 1% гидрокортизоновой мази № 7-8.	10 сут
40	Ринит (хронический) грануломатозный гипертрофический (J31.0) Гипертрофия носовой раковины	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Общий анализ крови	Фиброэндоскопия носа и носоглотки  Рентгенография ОНП Риноцитограмма (подсчет количества эозинофилов	Физиотерапия по показаниям:  1. электрофорез 1-2% раствора хлористого кальция,  2,5-5% раствора аминокапроновой кислоты № 7-10;	10 сут

1	2	3	4	5	6
	(J34.3)		в мазке отделяемого из	2. ультрафонофорез 1%	
			носа)	гидрокортизоновой мази	
			Γ	№ 7-8.	
			Бактериологическое	The area memory address on	
			исследование	При отсутствии эффекта от лечения пациента в	
			отделяемого из носа с определением	лечения пациента в организации здравоохранения,	
			чувствительности к	оказывающей медицинскую	
			антибиотикам,	помощь в амбулаторных	
			клинически значимой	условиях, осуществляется	
			микрофлоры	направление пациента в	
				организацию здравоохранения,	
			При хирургическом	оказывающую медицинскую	
			вмешательстве:	помощь в стационарных	
			1. общий анализ крови;	условиях для планового	
			2. определение времени	хирургического	
			свертывания капиллярной крови по	вмешательства.	
			Сухареву и длительность		
			капиллярного		
			кровотечения по Айви;		
			3. общий анализ мочи;		
			4. биохимическое		
			исследование крови:		
			определение		
			концентрации общего		
			белка и белковых		
			фракций, общего		
			билирубина, калия,		
			кальция, натрия, хлора,		

1	2	3	4	5	6
			креатинина, мочевины, глюкозы; определение активности АлАТ, АсАТ; 5. определение групп крови по системе АВО и резус принадлежности; 6. ЭКГ		
41	Хронический фарингит (J31.2) Фарингит (хронический) атрофический, гранулезный, гипертрофический (J31.2)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога)	Консультация врача-гастроэнтеролога Общий анализ крови	Смазывание задней стенки глотки 1% раствором калия йодида 2 раза в сутки 10 дней. Физиотерапия по показаниям:  1. электрофорез 0,5% раствора никотиновой кислоты № 10;  2. щелочные, масляные ингаляции № 8-10;  3. УФО на заднюю стенку глотки № 7.  4. лазеротерапия № 7. Фитотерапия. Комплексный препарат содержащий биклотимол 5 мг, лизоцима гидрохлорид 5 мг, эноксолон 5 мг по 1 таблетке каждые 2 часа (максимальная доза 8 таб/сут) 8 дней.  Комплексный препарат содержащий препарат содержащий биклотимол,	8-10 дней

1	2	3	4	5	6
				ингаляционно по 2	
				впрыскивания 3 раза в сутки 5	
				дней.	
42	Хронический	Клинические методы	Риноцитограмма (подсчет	При обострении	10 сут
	верхнечелюстной	исследования (анамнез,	количества эозинофилов	антибактериальная терапия:	
	синусит,	осмотр врача-	в мазке отделяемого из	1. стартовая терапия бета-	
	верхнечелюстной	оториноларинголога)	носа)	лактамные антибиотики:	
	синусит БДУ (Ј32.0)			(например: амоксициллин-	
		Общий анализ крови	Консультация врача-	клавулановая кислота по 1,0 г	
	Хронический		стоматолога	2 раза в сутки внутрь 7 дней);	
	фронтальный	Рентгенография ОНП		2. цефалоспорины III	
	синусит (Ј32.1)		Бактериологическое	поколения (например:	
		КТ ОНП	исследование	цефотаксим 1,0-2,0 г 2 раза в	
	Хронический		содержимого пазух,	сутки в/мышечно,	
	этмоидальный		полученных путем	цефтриаксон по 1,0 г	
	синусит (J32.2)		аспирации при пункции	в/мышечно 2 раза в сутки 5-10	
				дней);	
	Хронический		Эндоскопия полости носа	3. макролиды (например:	
	сфеноидальный			кларитромицин по 0,5-1,0 г 2	
	синусит (Ј32.3)			раза в сутки внутрь 7 -10 дней,	
	77			азитромицин по 0,5 г 1-2 раза	
	Хронический			в сутки внутрь 3-5 дней);	
	пансинусит (Ј32.4)			4. фторхинолоны III	
	П			поколения (например:	
	Другие хронические			левофлоксацин по 0,5 г	
	синуситы.			однократно в сутки, курс	
	Синусит			вмешательства от 10 до 14	
	(хронический),			дней, монофлоксоцин).	
	вовлекающий более			5. резерв (MRSA)	

1	2	3	4	5	6
	одного синуса, но не пансинусит (J32.8)			оксазалидиноны (например: линезолид по 600мг 2 раза в	
				сутки внутрь 10 дней).	
	Хронический синусит			Фитотерапия.	
	неуточненный			Деконгестанты-	
	(J32.9)			симпатомиметики капли в нос	
				(например: 0,1% раствор	
				оксиметазолина по 1-3 капли	
				3-4 раза в сутки 5- 7 дней).	
				Спрей назальный, содержащий	
				неомицина сульфата 650 000	
				ЕД, полимиксина В	
				сульфата 1000000, дексамета зона натрия	
				метасульфобензоата 25мг и	
				фенилефрина гидрохлорида	
				250 мг. по 3-5 впрыскиваний в	
				каждый носовой ход в день 5-10 дней.	
				Назальные глюкокортикоиды	
				например: назальный спрей	
				мометазона фуроата по 100	
				мкг (2 дозы) в каждую половину носа 1 раз в сутки.	
				половину поса і раз в сутки.	
				1% мазь хлорамфениколовая	
				в нос на турунде на 10-15	
				минут 2-3 раза в день 7-10	

1	2	3	4	5	6
				дней. Физиотерапия по показаниям:  1. электрофорез 0,5% диоксидина № 7-10;  2. магнитотерапия № 6- 10;  3. лазеротерапия №10.	
				Промывание околоносовыхх пазух носа по Проетцу № 3-5 (по показаниям).	
				Пункция верхнечелюстной пазухи с последующим промыванием растворами антисептиков.	
				При отсутствии эффекта от лечения пациента в организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется	
				направление пациента в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую	
				помощь в стационарных условиях.	
43	Полип полости носа, полип хоанальный,	Клинические методы исследования (анамнез,	Риноцитограмма (подсчет количества эозинофилов	Назальные глюкокортикоиды: назальный спрей мометазона	

1	2	3	4	5	6
	полип	осмотр врача-	в мазке отделяемого из	фуроат по 100 мкг (2 дозы) в	
	назофарингеальный	оториноларинголога)	носа)	каждую половину носа 1 раз в	
	(J33.0)		Консультация врача-	сутки до 6 месяцев	
		Рентгенография ОНП	аллерголога	Хирургическое вмешательство	
	Полипозная	КТ ОНП		(полипотомия).	
	дегенерация синуса,		Эндоскопия полости носа		
	Синдром Уокеса или	При хирургическом		При отсутствии эффекта от	
	этмоидит, другие	вмешательстве:		лечения пациента в	
	полипы синуса	1. общий анализ крови;		организации здравоохранения,	
	(J33.8)	2. определение времени		оказывающей медицинскую	
	Полипы синуса:	свертывания капиллярной		помощь в амбулаторных	
	придаточного,	крови по Сухареву и		условиях, осуществляется	
	этмоидального,	длительность		направление пациента в	
	верхнечелюстного,	капиллярного		организацию здравоохранения,	
	сфеноидального	кровотечения по Айви;		оказывающую медицинскую	
	(J33.1)	3. общий анализ мочи;		помощь в стационарных	
		4. биохимическое		условиях для планового	
	Полип носа не	исследование крови:		хирургического	
	уточненный (J33.9)	определение		вмешательства.	
		концентрации общего			
		белка и белковых			
		фракций, общего			
		билирубина, калия,			
		кальция, натрия, хлора,			
		креатинина, мочевины,			
		глюкозы; определение			
		активности АлАТ, АсАТ;			
		5. определение групп			
		крови по системе АВО и			
		резус принадлежности;			

1	2	3	4	5	6
		6. ЭКГ			
		Консультация врача- стоматолога			
44	Абсцесс, фурункул и карбункул носа (J34.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога)		Хирургическое вмешательство (вскрытие абсцесса, фурункула).	6 дней
	Некроз, изъязвление (J34.0)	При хирургическом вмешательстве:  1. общий анализ крови;		Повязки или дренаж с 10% раствором хлорида натрия, 0,1% раствором мирамистина.	
		2. определение времени свертывания капиллярной крови по Сухареву и		Антибактериальная терапия: 1. стартовая терапия беталактамные антибиотики	
		длительность капилярного кровотечения по Айви; 3. общий анализ мочи; 4. биохимическое		(например: амоксициллин- клавулановая кислота по 1,0 г 2 раза в сутки внутрь 7-10 дней);	
		исследование крови: определение концентрации общего		2. цефалоспорины II-III поколения (например: цефиксим по 400 мг 1 раз в	
		белка и белковых фракций, общего билирубина, калия, кальция, натрия, хлора,		день 7 - 14дней, цефтриаксон 1,0 в/мышечно 2 раза в сутки 5-10 дней); 3. макролиды (например:	
		креатинина, мочевины, глюкозы; определение активности АлАТ, AcAT;		азитромицин по 0,5 г в сутки внутрь 5 дней); 4. фторхинолоны III	
		5. определение групп		поколения (например:	

1	2	3	4	5	6
		крови по системе АВО и резус принадлежности		левофлоксацин по 0,5г однократно в сутки, курс вмешательства от 10 до 14 дней);  5. резерв (MRSA) оксазалидиноны (например: линезолид по 600 мг 2 раза в сутки внутрь 10 дней).  Физиотерапия по показаниям:  1. УВЧ-терапия № 6;  2. УФО № 6;  3. лазеротерапия или	
				магнитотерапия №10; 4. лазерное облучение крови № 8.	
				При отсутствии эффекта от лечения пациента в организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется	
				направление пациента в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях.	
45	Киста или мукоцеле	Клинические методы		Направление пациента	

1	2	3	4	5	6
	носового синуса	исследования (анамнез,		осуществляется в организации	
	(J34.1)	осмотр врача-		здравоохранения,	
		оториноларинголога)		оказывающие медицинскую	
				помощь в стационарных	
		Рентгенография ОНП		условиях для планового	
				хирургического	
		КТ ОНП		вмешательства.	
		При хирургическом			
		вмешательстве:			
		1. общий анализ крови;			
		2. определение времени			
		свертывания капиллярной			
		крови по Сухареву и			
		длительность капилярного			
		кровотечения по Айви; 3. общий анализ мочи;			
		4. биохимическое			
		исследование крови:			
		определение крови.			
		концентрации общего			
		белка и белковых			
		фракций, общего			
		билирубина, калия,			
		кальция, натрия, хлора,			
		креатинина, мочевины,			
		глюкозы; определение			
		активности АлАТ, АсАТ;			
		5. определение групп			
		крови по системе АВО и			

				5	6
		резус принадлежности;			
		6. ЭКГ Консультация врача- стоматолога			
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Смещенная носовая перегородка, искривление или смещение перегородки (носовой) (приобретенное) (J34.2)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога)  Рентгенография ОНП  При хирургическом вмешательстве: 1. общий анализ крови; 2. определение времени свертывания капиллярной крови по Сухареву и длительность капиллярного кровотечения по Айви; 3. общий анализ мочи; 4. биохимическое исследование крови: определение концентрации общего	Рентгенография лицевого черепа в двух проекциях  КТ ОНП	При нарушении функции дыхания осуществляется направление пациента в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях для планового хирургического вмешательства.	

1	2	3	4	5	6
		фракций, общего билирубина, калия, кальция, натрия, хлора, креатинина, мочевины, глюкозы; определение активности АлАТ, АсАТ; 5. определение групп крови по системе АВО и резус принадлежности;			
		6. ЭКГ Консультация врача- стоматолога Консультация: врача-			
		терапевта, врача- стоматолога (санация полости рта)			
47	Перфорация носовой перегородки, ринолит (J34.8)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога)	Скрининговое исследование на сифилис (ИФА или реакция микропреципитации МП)	Удаление ринолита.  Направление пациента осуществляется в организации здравоохранения,	6-7 дней
		Общий анализ крови Консультация врачафтизиатра врача-ревматолога	Биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка и белковых	оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях для планового хирургического вмешательства.	

1	2	3	4	5	6
		Рентгенография ОНП	фракций, общего билирубина, калия, кальция, натрия, хлора, креатинина, мочевины, глюкозы, определение активности АлАТ, АсАТ  КТ ОНП		
			Эндоскопия полости носа		
48	Хронический тонзиллит (Ј35.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Общий анализ крови Общий анализ мочи Консультация: врача- ревматолога, врача-стоматолога (санация полости рта)	При хирургическом вмешательстве:  1. общий анализ крови;  2. определение времени свертывания капиллярной крови по Сухареву и длительность капиллярного кровотечения по Айви;  3. общий анализ мочи;  4. биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка и белковых фракций, общего билирубина, калия, кальция, натрия, хлора,	Промывание лакун миндалин 0,5% раствором диоксидина, раствором иодинола или гидровакуум-аспирация. Фитотерапия  Физиотерапия по показаниям:  1. ультразвуковая терапия на подчелюстную область № 10;  2. лазеротерапия № 10.  При отсутствии эффекта от лечения пациента в организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется	8 дней

1	2	3	4	5	6
			глюкозы; определение активности АлАТ, АсАТ, С-реактивного белка (далее-СРБ), антистрептолизина-О (далее-АСЛ-О); 5. определение групп крови по системе АВО и резус принадлежности; 6. ЭКГ Бактериологическое исследование отделяемого слизистой ротоглотки на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы, грибы и чувствительность к антибиотикам и антимикотикам клинически значимой микрофлоры	организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях для планового хирургического вмешательства.	
49	Гипертрофия миндалин, увеличение миндалин (J35.1)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога)	Биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка и его фракций,	Фитотерапия.  Направление пациента осуществляется в организации здравоохранения,	5 дней

1	2	3	4	5	6
	Гипертрофия миндалин с гипертрофией аденоидов (J35.3)	При необходимости хирургического вмешательства: 1.общий анализ крови; 2.общий анализ мочи; 3.определение времени свертывания капиллярной крови по Сухареву и длительность капилярного кровотечения по Айви.  Консультация: врачатерапевта, врачастоматолога (санация полости рта)	билирубина, СРБ, АСЛ-О Определение основных групп крови (A, B, 0) и резус принадлежности ЭКГ	оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, для планового хирургического вмешательства (аденотомии, тонзиллэктомии).	
50	Гипертрофия аденоидов, увеличение аденоидов (J35.2)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) При необходимости хирургического вмешательства: 1.общий анализ крови; 2.общий анализ мочи; 3.определение времени свертывания капиллярной крови по Сухареву и длительность	Биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка и его фракций, билирубина, СРБ, АСЛ-О Определение основных групп крови (A, B, 0) и резус принадлежности ЭКГ	Фитотерапия. Направление пациента осуществляется в организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, для планового хирургического вмешательства (аденотомия).	3 дня

1	2	3	4	5	6
		капиллярного кровотечения по Айви.			
		Консультация: врачатерапевта, врачастоматолога (санация полости рта)			
51	Другие хронические болезни миндалин и аденоидов, аденоидные разрастания, амигдалолит, тонзиллярные «метки», язва миндалины (J35.8)  Хроническая болезнь миндалин и аденоидов неуточненная (J35.9)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Общий анализ крови	Биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка и его фракций, билирубина, СРБ, АСЛ-О Общий анализ мочи Скриниговое исследование на сифилис (ИФА или реакция микропреципитации МП)	Местное лечение промывание лакун миндалин растворами: 0,02% нитрофурала, 1% водным раствором содержащим йод и калия йодид, антисептиками. Физиотерапия по показаниям: 1. УФО № 7; 2. лазеротерапия № 7. Фитотерапия.  При отсутствии эффекта от лечения пациента в организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется направление пациента в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь медицинскую направление пациента в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую	6-8 дней
				помощь в стационарных условиях для планового	

1	2	3	4	5	6
				хирургического вмешательства (аденотомии, тонзиллэктомии).	
52	Перитонзиллярный абсцесс, абсцесс миндалины, перитонзиллярный целлюлит Квинзи (J36)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Общий анализ крови Общий анализ мочи Бактериологическое исследование содержимого абсцесса с определением чувствительности к антибиотикам клинически значимой микрофлоры	Биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка и его фракций, билирубина, СРБ, АСЛ-О  ЭКГ  Консультация врачатерапевта  Бактериологическое исследование отделяемого из носа и зева на дифтерию	Хирургическое вмешательство (вскрытие и дренирование абсцесса).  Антибактериальная терапия:  1. стартовая терапия беталактамные антибиотики (например: амоксициллинклавулановая кислота по 1,0г 2 раза в день внутрь 7-10 дней);  2. цефалоспорины ІІІ поколения (например: цефтриаксон по 0,5-1,0 г в/мышечно 2 раза в сутки 5-10 дней);  3. макролиды (например: азитромицин по 0,5 г в сутки внутрь 5 дней);  4. фторхинолоны ІІІ поколения (например: левофлоксацин по 0,5 г однократно в сутки, курс вмешательства от 10 до 14 дней);  5. резерв (MRSA) оксазалидиноны (например: линезолид по 600мг 2 раза в	7-10 дней

1	2	3	4	5	6
				сутки внутрь 10 дней).	
				Нестероидные противовоспалительные лекарственные средства (например: парацетамол по 0,5-1,0 г 3-4 раза в сутки внутрь, ибупрофен по 0,2 -0,4 г 1-2 раза в сутки внутрь, кеторолак по 10 мг каждые 4-6 ч или в/мышечно по 10-30 мг, этодолак по 400−800 мг внутрь 1-2 раза сутки).  Физиотерапия по показаниям: УФО № 7.	
53	Хронический ларингит Ларингит: катаральный, гипертрофический, сухой (J37.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Непрямая ларингоскопия	Консультация врачафониатра  Эндоскопия гортани  Консультация врачаонколога  Биопсия гортани  Бактериологическое исследование из гортани на аэробные и	При обострении антибактериальная терапия:  1. стартовая терапия бета-лактамные антибиотики (например: амоксициллин-клавулановая кислота по 1,0 г 2 раза в сутки внутрь 7-10 дней);  2. цефалоспорины III поколения (например: цефтриаксон по 0,5-1,0 г в/мышечно 2 раза в сутки 5-10 дней, цефиксим по 400 мг 1	8 дней

1	2	3	4	5	6
			факультативно-	раз в сутки 7 - 14дней);	
			анаэробные	3. макролиды (например:	
			микроорганизмы, грибы	кларитромицин по 0,5-1,0 г 2	
			и чувствительность к	раза в сутки внутрь 7 -10	
			антибиотикам и	дней, азитромицин по 0,5 г 1-	
			антимикотикам	2 раза в сутки внутрь 3-5	
			клинически значимой микрофлоры	дней.	
				Вливание в гортань 1 раз/сут	
				комплексных лекарственных	
				средств, содержащих	
				антибиотик и	
				кортикостероидный гормон,	
				0,5% раствора диоксидина,	
				масляных растворов ретинола	
				ацетата 3,44%, 30%.	
				токоферола ацетата.	
				Физиотерапия по показаниям:	
				1. электрофорез йодистого	
				калия на гортань №8;	
				2. УВЧ № 6;	
				3. магнитотерапия на	
				область гортани № 7;	
				4. ингаляции 0,02%	
				раствора нитрофурала № 8.	
				При прогрессировании	
				гипертрофического процесса	
				осуществляется направление	

1	2	3	4	5	6
				пациента в организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях для хирургического вмешательства (эндоларингеального удаления гиперплазированных участков с гистологическим исследованием).	
54	Болезни голосовых складок и гортани, не классифицированные в других рубриках (J38)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога)  Непрямая ларингоскопия  Консультация врача — фониатра	Эндоскопия гортани, стробоскопия	Голосовой покой. Местно вливание лекарственных средств в гортань:  1. 5% раствора колларгола;  2. деконгестантов симпатомиметиков (например 0,05% оксиметазолина);  3. комплексных лекарственных средств, содержащих антибиотик и кортикостероидный гормон;  4. 0,5% раствора диоксидина;  5. витамины (например масляный растворы 3,44% ретинола ацетата, 5%, 10%, 30% токоферола ацетата).	10-14 дней

1	2	3	4	5	6
				Физиотерапия по показаниям:	
				1. ингаляции щелочные, с	
				антисептиками,	
				глюкокортостероидами или	
				масляные № 6-10;	
				2. электрофорез 1-3%	
				раствора калия йодида или 2%	
				хлорида кальция №7;	
				3. ультразвуковая терапия	
				<b>№</b> 7;	
				4. дарсонвализация или	
				ультротонотерапия № 7;	
				5. магнитотерапия № 7;	
				6. лазеротерапия № 7.	
				Фонопедическая коррекция по	
				показаниям	
				При отсутствии эффекта от	
				лечения пациента в	
				организации здравоохранения,	
				оказывающей медицинскую	
				помощь в амбулаторных	
				условиях, осуществляется	
				направление пациента в	
				организацию здравоохранения,	
				оказывающую медицинскую	
				помощь в стационарных	
				условиях.	

1	2	3	4	5	6
55	Паралич голосовых	Клинические методы	КТ гортани	При нарушении проведения	30 дней
	складок и гортани	исследования (анамнез,		нервных импульсов обратимые	
		осмотр врача-	МРТ гортани	ингибиторы	
	Ларингоплегия	оториноларинголога)		ацетилхолинэстеразы	
			Рентгенография органов	(например: 1,5% раствор	
	Паралич собственно	,	грудной клетки	ипидакрина по 1 мл	
	голосового аппарата.	Стробоскопия 1		в/мышечно 1 раз в сутки 10-	
			УЗИ щитовидной железы	20 дней, ипидакрин по 20 мг	
	Идиопатический	Консультация		2-3 раза в день внутрь от 3	
	парез или паралич	врача – фониатра	Томограмма органов	недель до 1 месяца, 0,05%	
	возвратного		средостения	раствор неостигмина по 1мл	
	(гортанного) нерва		I.C.	подкожно 1 раз в сутки 15-20	
	M		Консультация:	дней; 0,5% раствор	
	Миопатический		врача- невролога,	пиридостигмина по 1–2 мл	
	парез собственно		врача-гастроэнтеролога,	в/мышечно).	
	мышц гортани (J38.0)		врача-эндокринолога,	Витамины группы В:	
	(336.0)		врача-онколога	1. 2,5%раствор тиамина по	
			Эндоскопия гортани	1 мл в/мышечно через день 6-	
			Эндоскопил гортани	10 инъекций;	
				2. 5%раствор пиридоксина	
				по 1 мл в/мышечно через день	
				6-10 инъекций;	
				3. комбинированный	
				поливитаминный препарат,	
				содержащий в своем составе	
				аскорбиновую кислоту и	
				комплекс витаминов группы В:	
				по 1таблетке 3 раза в день 1	
				месяц.	

1	2	3	4	5	6
				Физиотерапия по показаниям:	
				1. диадинамофорез 0,5%-	
				1,5% раствора ипидакрина,	
				0,05%раствора неостигмина,	
				2% раствора кальция хлорида	
				№ 6-10;	
				2. магнитотерапия № 8;	
				3. магнитолазеротерапия	
				или лазеротерапия на гортань	
				<b>№</b> 8;	
				4. электростимуляция мышц	
				гортани №10.	
				Речевая фонопедия.	
				Курс ГБО в раннем	
				восстановительном периоде.	
				При отсутствии эффекта от	
				лечения пациента в	
				организации здравоохранения,	
				оказывающей медицинскую	
				помощь в амбулаторных	
				условиях, осуществляется	
				направление пациента в	
				организацию здравоохранения,	
				оказывающую медицинскую	
				помощь в стационарных	
				условиях для хирургического	
1				вмешательства.	

1	2	3	4	5	6
56	Постоперационный парез возвратного (гортанного) нерва (после хирургического вмешательства) (Т98.3)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога)  Непрямая ларингоскопия  Консультация врача — фониатра	4 Томография гортани Эндоскопия гортани Стробоскопия	При одностороннем процессе и двустороннем с компенсацией дыхания, лекарственные средства, улучшающие проведение нервных импульсов обратимые ингибиторы ацетилхолинэстеразы (например: 1,5% раствор ипидакрина по 1 мл в/мышечно 1 раз в сутки 10-20 дней, ипидакрин по 20 мг 2-3 раза в день внутрь до 1 месяца, 0,05% раствор неостигмина по 1мл подкожно 1 раз в сутки 15-20 дней; 0,5% раствор пиридостигмина	6 14 -30 дней
				в/мышечно по 1–2 мл).  Витамины группы В:  1. 2,5% раствор тиамина по 1 мл в/мышечно через день 6-10 инъекций;  2. 5% раствор пиридоксина по 1 мл в/мышечно через день 6-10 инъекций или в таблетированной форме комбинированного типа до 1 месяца;	

1	2	3	4	5	6
				3. комбинированный	
				поливитаминный препарат,	
				содержащий в своем составе	
				аскорбиновую кислоту и	
				комплекс витаминов группы В	
				по 1таблетке 3 раза в день 1	
				месяц.	
				Физиотерапия по показаниям:	
				1. диадинамофорез 0,5% (1,5%)	
				раствора ипидакрина или	
				0,05%-раствора неостигмина	
				или 2%-раствора кальция	
				хлорида № 6-10;	
				2. магнитотерапия или	
				магнитолазеротерапия № 6-10.	
				3. электростимуляция мышц	
				гортани №10.	
				Речевая фонопедия.	
				Курс ГБО в раннем	
				послеоперационном периоде	
				до 1 мес.	
				При отсутствии эффекта от	
				лечения пациента в	
				организации здравоохранения,	
				оказывающей медицинскую	
				помощь в амбулаторных	
				условиях, осуществляется	
				направление пациента в	

1	2	3	4	5	6
				организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях для хирургического	
				вмешательства.	
57	Полип голосовой складки и гортани (Ј38.1)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога)  Непрямая ларингоскопия  Консультация врача — фониатра	При хирургическом вмешательстве:  1. общий анализ крови;  2. определение времени свертывания капиллярной крови по Сухареву и длительность капиллярного кровотечения по Айви;  3. общий анализ мочи;  4. биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка и белковых фракций, общего билирубина, кальция, натрия, хлора, креатинина, мочевины, глюкозы; определение активности АлАТ, АсАТ;  5. определение групп крови по системе АВО и резус принадлежности	Голосовой режим. Местно вливание лекарственных средств в гортань:  1. 5% раствор колларгола;  2. деконгестанты симпатомиметики (например 0,05% оксиметазолина);  3. комплексные лекарственные средства, содержащие антибиотик и кортикостероидный гормон;  4. 0,25% раствора сульфата цинка;  5. витамины (например масляный раствор 3,44% ретинола ацетата, 5%, 10%, 30% масляный раствор токоферола ацетата);  6. 2,5% суспензия гидрокортизона.  Физиотерапия:  1. ингаляции со сложными	14 дней

1	2	3	4	5	6
			6. ЭКГ Скрининговое	порошками (дифенгидрамин 0,025; прокаин 0,06; аскорбиновая кислота 0,12) № 6-10.	
			исследование на сифилис (ИФА или реакция микропреципитации МП)	При отсутствии эффекта от лечения пациента в	
			Флюорографическое исследование органов грудной клетки	организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется	
			ЭКГ Томография гортани	направление пациента в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в стационарных	
			Эндоскопия гортани	помощь в стационарных условиях.	
			Стробоскопия		
58	Узелки голосовых складок	Клинические методы исследования осмотр врача-	Стробоскопия гортани	Голосовой режим. Вливание лекарственных средств в	14 дней
	Хордит (фибринозный) (узелковый)	оториноларинголога) Непрямая ларингоскопия	Эндоскопия гортани	гортань: 1. 5% раствор колларгола; 2. 0,5% раствор	
	(бугорковый)	Консультация		диоксидина; 3. комплексные	
	Узелки певцов	врача – фониатра		лекарственные средства, содержащие антибиотик и	

1	2	3	4	5	6
	Узелки учителей			кортикостероидный гормон;	
				4. 0,25% раствор сульфата	
	Фиброз голосовых			цинка;	
	складок			5. витамины (например:	
	Amadayyaayaa			масляный раствор 3,44%	
	Атрофическая борозда голосовой			ретинола ацетата, 5%, 10%, 30% масляный раствор	
	складки (Ј38.2)			токоферола ацетата);	
	оталидни (030.2)			6. 2,5% суспензия	
				гидрокортизона.	
				Физиотерапия по показаниям:	
				1. ультрафонофорез 1%	
				гидрокортизоновой мази или	
				электрофорез 2% раствора	
				кальция хлорида № 6-10;	
				2. магнитотерапия №10;	
				3. ингаляции со сложными	
				порошками (например: дифенгидрамин 0,025; прокаин	
				0,06; аскорбиновая кислота	
				0,12) № 6-10 или масляные	
				ингаляции № 6-10.	
				Речевая фонопедия.	
				При отсутствии эффекта от	
				лечения пациента в	
				организации здравоохранения,	
				оказывающей медицинскую	

1	2	3	4	5	6
				помощь в амбулаторных условиях, осуществляется направление пациента в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях для планового хирургического вмешательства.	
59	Другие болезни голосовых складок: гранулема лейкокератоз лейкоплакия (J38.3)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Осмотр, пальпация гортани Непрямая ларингоскопия Осмотр врача-фониатра	Эндоскопия гортани Стробоскопия гортани Биопсия из гортани Консультация: врача-онколога, врача –гастроэнтеролога	Лечение Коррекция хирургического вмешательства по результату биопсии.	7-14 дней

1	2	3	4	5	6
60	Дисфония R49.0	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Консультация врача – фониатра	Консультация: врача- невролога, врача -психиатра, врача -психотерапевта, психолога	Голосовой покой.  Вливание лекарственных средств в гортань:  1. 5% раствора колларгола;  2. деконгестанты симпатомиметики (например: 0,05% оксиметазолина);  3. комплексные лекарственные средства, содержащие антибиотик и кортикостероидный гормон;  4. 0,5% раствор диоксидина;  5. витамины: (например масляный раствор 3,44% ретинола ацетата, 5%, 10%, 30% масляный раствор токоферола ацетата).	10-14 дней
				Физиотерапия (по показаниям):  1. электрофорез 1-3% раствора калия йодида или 2%-раствора хлорида кальция;  2. ультразвуковая терапия № 8;  3. дарсонвализация № 8;  4. магнитотерапия № 8;  5. лазеротерапия № 6-10.	

1	2	3	4	5	6
				Фонопедичесская коррекция при функциональной дисфонии.	
				При отсутствии эффекта от лечения пациента в организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется направление пациента в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях для планового хирургического	
61		Клинические методы	Консультация:	вмешательства. Голосовой покой.	
	Другие болезни гортани Киста гортани,	исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога)	врача-эндокринолога, врача-гастроэнтеролога, врача-фониатра	Вливание лекарственных средств в гортань:  1. 5% раствор колларгола; 2. деконгестанты	7-14 дней
	голосовой складки, надгортанника, язва гортани (J38.7)	Непрямая ларингоскопия При хирургическом вмешательстве: 1. общий анализ крови; 2. определение времени свертывания капиллярной	Эндоскопия гортани Стробоскопия гортани УЗИ щитовидной железы и органов шеи	симпатомиметики (например: 0,05% оксиметазолина); 3. комплексные лекарственные средства содержащие антибиотик и кортикостероидный гормон; 4. 0,5% раствор	
		1			

1	2	3	4	5	6
		длительность капиллярного кровотечения по Айви; 3. общий анализ мочи; 4. биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка и белковых фракций, общего билирубина, кальция, натрия, хлора, креатинина, мочевины, глюкозы; определение активности АлАТ, АсАТ; 5. определение групп крови по системе АВО и резус принадлежности;  ЭКГ	4	5  5. витамины (3,44% масляный раствор ретинола ацетата, 5%, 10%, 30% масляный раствор токоферола ацетата).  Физиотерапия: ингаляции антисептиков, противовоспалительных средств, гормональных препаратов или масляные № 6-10.  При отсутствии эффекта от лечения пациента в организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется направление пациента в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях для планового хирургического вмешательства.	6
62	Кисты шеи, свищи	Клинические методы	Консультация	Направление пациента	7-14
02	шеи, околоушные	Клинические методы исследования (анамнез,	врача– эндокринолога	Направление пациента осуществляется в организации	/-14 дней
	свищи и другие	осмотр врача-		здравоохранения,	

1	2	3	4	5	6
	(Q18.0, Q18.1)	оториноларинголога)	УЗИ щитовидной железы	оказывающие медицинскую	
			и органов шеи	помощь в стационарных	
		При хирургическом		условиях для планового	
		вмешательстве:	Рентгенография	хирургического	
		1. общий анализ крови;	контрастная пораженной	вмешательства.	
		2. определение времени	области или		
		свертывания капиллярной	магнитнорезонансная		
		крови по Сухареву и	томография		
		длительность			
		капиллярного			
		кровотечения по Айви;			
		3. общий анализ мочи;			
		4. биохимическое			
		исследование крови:			
		определение			
		концентрации общего белка и белковых			
		белка и белковых фракций, общего			
		билирубина, калия,			
		кальция, натрия, хлора,			
		креатинина, мочевины,			
		глюкозы; определение			
		активности АлАТ, АсАТ;			
		5. определение групп			
		крови по системе АВО и			
		резус принадлежности			
		ЭКГ)			
		Консультация			

1	2	3	4	5	6
		врача- терапевта			
63	Стеноз гортани, голосовой щели, непроходимость гортани, в том числе рубцовая (J38.6)  Стеноз трахеи (J39.8)  Стеноз под голосовым аппаратом после медицинских процедур (J95.5)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога)  При хирургическом вмешательстве: 1. общий анализ крови; 2. определение времени свертывания капиллярной крови по Сухареву и длительность капиллярного кровотечения по Айви; 3. общий анализ мочи; 4. биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка и белковых фракций, общего билирубина, калия, кальция, натрия, хлора, креатинина, мочевины, глюкозы; определение активности АлАТ, АсАТ;	Томография гортани Фиброларинго- трахеоскопия	Направление пациента осуществляется в организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях для планового хирургического вмешательства.	14 дней
		активности АлАТ, АсАТ; 5. определение групп			

1	2	3	4	5	6
		крови по системе AB0 и резус принадлежности  ЭКГ  Скрининговое исследование на сифилис (ИФА или реакция микропреципитации МП)  Флюорографическое исследование органов грудной клетки  Консультация врача - терапевта			
64	Доброкачественное новообразование гортани Фиброма, папиллома гортани, голосовой складки (D 38.0). Папилломатоз гортани (D14.1)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога) Консультация врача- фониатра Непрямая ларингоскопия При хирургическом вмешательстве: 1. общий анализ крови; 2. определение времени свертывания капиллярной	Стробоскопия гортани Эндоскопия гортани Гистологическое исследование соскоба	Направление пациента осуществляется в организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях для планового хирургического вмешательства (удаление доброкачественных новообразований гортани).	7-14 дней

1	2	3	4	5	6
		крови по Сухареву и длительность капилярного кровотечения по Айви; 3. общий анализ мочи; 4. биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка и белковых фракций, общего билирубина, кальция, натрия, хлора, креатинина, мочевины, глюкозы; определение активности АлАТ, АсАТ; 5. определение групп крови по системе АВО и резус принадлежности  ЭКГ  Консультация врача- терапевта		5	6

1	2	3	4	5	6
65	Отек гортани	Клинические методы	Консультация:	Глюкокортикостероиды	7-14 дней
	Отек:	исследования (анамнез,	врача-невролога,	(например:	
	собственно	осмотр врача-	врача-терапевта	преднизолон по 30-60 мг	
	голосового аппарата	оториноларинголога)		в/мышечно, гидрокортизон по	
	(под собственно			100–200 мг в/в или	
	голосовым	Общий анализ крови		дексаметазон).	
	аппаратом,				
	над собственно	Общий анализ мочи		Антигистаминные	
	голосовым			лекарственные средства	
	аппаратом) (Ј38.4)	Непрямая ларингоскопия		блокаторы гистаминовых Н1-	
				рецепторов (например: 2%	
				раствор хлоропирамина	
				в/мышечно по 1 мл или	
				клемастин).	
				Физиотерапия: ингаляция гидрокортизона 0,1 мг/кг	
				, 4 1	
				однократно.	
				При отсутствии эффекта от	
				лечения пациента в	
				организации здравоохранения,	
				оказывающей медицинскую	
				помощь в амбулаторных	
				условиях, осуществляется	
				направление пациента в	
				организацию здравоохранения,	
				оказывающую медицинскую	
				помощь в стационарных	
				условиях.	

1	2	3	4	5	6
66	Спазм гортани (Ј38.5)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога)  Непрямая ларингоскопия		Однократное введение 2% раствора хлоропирамина по 1 мл в/мышечно.  При наличии бронхоспазма бронходилататоры (например: 2,4% раствор аминофиллина по 5-10 мл в/в.  Физиотерапия: дозированные ингаляции бетаадреномиметиков (например: сальбутамол по 0,1-0,2 мг 1-2 ингаляции 4 раза на протяжении суток). Искусственный вызов глоточного рефлекса.  При отсутствии эффекта от лечения пациента в организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется направление пациента в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях.	

1	2	3	4	5	6
		5. определение групп крови по системе AB0 и резус принадлежности			
		ЭКГ			
		Флюорография органов грудной клетки			
		Скрининговое исследование на сифилис (ИФА или реакция микропреципитации МП)			
		Консультация: врача- терапевта, врача-стоматолога (санация полости рта)			
		Рентгенография ОНП			
68	Носовое кровотечение (R04.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога)	Общий анализ мочи	Местно: 1. введение в носовые ходы тампонов с 3% перекисью водорода,	10 дней
		Общий анализ крови	Биохимическое исследование крови: определение	гемостатической губки; 2. пузырь с холодной водой на область носа и	
		Определение времени свёртывания капиллярной	концентрации общего белка и белковых	затылок поочередно до 20 минут.	

1	2	3	4	5	6
		крови по Сухареву и	фракций, калия, кальция,		
		длительности	натрия, хлора	Антигеморрагические и	
		капилярного		гемостатические	
		кровотечения по Айви	Консультация:	лекарственные средства	
			врача- терапевта	(например: 12,5% раствор	
		Измерение артериального		этамзилата по 2-4 мл	
		давления		в/мышечно до 6 раз в сутки).	
				При повышенном	
				артериальном давлении прием	
				гипотензивных лекарственных	
				средств (например: каптоприл	
				по 25мг-50мг или нифедипин	
				по 10мг сублингвально).	
				Хирургическое	
				вмешательство:	
				(гальванокаустика	
				кровоточащего места, лазерная	
				фотокоагуляция).	
				При отсутствии эффекта от	
				лечения пациента в	
				организации здравоохранения,	
				оказывающей медицинскую	
				помощь в амбулаторных	
				условиях, осуществляется	
				направление пациента в	
				организацию здравоохранения,	
				оказывающую медицинскую	

1	2	3	4	5	6
				помощь в стационарных условиях с учётом причины кровотечения и эффективности проведенных мероприятий: при осложненном гипертоническом кризе, высоком артериальном давлении, при коагулопатиях и других заболеваниях крови и т.д.)	
69	Поверхностная травма уха (отогематома) (S00.4)	осмотр врача- оториноларинголога) Общий анализ крови		Хирургическое вмешательство (пункция гематомы с аспирацией содержимого и наложением давящей повязки, моделирующей контур ушной раковины.	7 дней
		Исследование времени свертывания крови по Определение времени свёртывания капиллярной крови по Сухареву и длительности капиллярного кровотечения по Айви		Антибактериальная терапия:  1. стартовая терапия беталактамные антибиотики (например: амоксициллинклавулановая кислота по 1,0 г 2 раза в сутки внутрь 7 дней);  2. цефалоспорины III поколения (например: цефтриаксон по 1,0г в/мышечно 2 раза в сутки 5-10 дней);	
				3. фторхинолоны III	

1	2	3	4	5	6
				поколения (например: левофлоксацин по 0,5 г 1 раз в сутки внутрь 10 - 14 дней); 4. резерв (MRSA) — оксазалидиноны (например: линезолид по 600 мг 2 раза в сутки -10 дней).	
70	Открытая рана уха (S01.3)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Общий анализ крови Определение времени свёртывания капиллярной крови по Сухареву и длительности капиллярного кровотечения по Айви		Первичная хирургическая обработка раны, иссечение нежизнеспособных тканей.  Введение противостолбнячной сыворотки по показаниям. Антибактериальная терапия:  1. стартовая терапия беталактамные антибиотики (например: амоксициллин-клавулановая кислота по 1,0 г 2 раза в сутки внутрь 7 дней);  2. цефалоспорины ІІІ поколения (например: цефтриаксон по 1,0 г в/мышечно 2 раза в сутки 5-10 дней);  3. фторхинолоны ІІІ поколения (например: левофлоксацин по 0,5 г 1 раз в сутки 10 - 14 дней).	7 дней

1	2	3	4	5	6
71	Перелом костей носа (S02.2)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога)	Консультация: врача-терапевта, врача-стоматолога	При переломе костей носа без смещения отломков:  1. остановка кровотечения путем введения тампонов с 3% перекисью водорода;	10 дней
		Рентгенография костей носа При хирургическом вмешательстве: 1. общий анализ крови; 2. определение времени свертывания капиллярной крови по Сухареву и длительность капиллярного кровотечения по Айви; 3. общий анализ мочи; 4. биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка и белковых фракций, общего билирубина, калия, кальция, натрия, хлора, креатинина, мочевины, глюкозы; определение активности АлАТ, АсАТ;	Рентгенография ОНП	2. холод на переносицу и затылок поочередно на 30 минут.  При переломе костей носа со смещением отломков - направление в организацию здравоохранения, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях.	
		5. определение групп			

1	2	3	4	5	6
		крови по системе AB0 и резус принадлежности.  ЭКГ Измерение АД Консультация: врача-невролога, врача-офтальмолога			
72	Повреждения внутреннего уха Травма слухового нерва (S04.6)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога)  При хирургическом вмешательстве: 1. общий анализ крови; 2. определение времени свертывания капиллярной крови по Сухареву и длительность капиллярного кровотечения по Айви; 3. общий анализ мочи; 4. биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка и белковых	Рентгенография височных костей в 1-2 проекциях Аудиометрия Вестибулометрия  КТ височных костей.  Импедансометрия.  Консультация: врача -невролога, врача-офтальмолога, врача-нейрохирурга	Направление пациента осуществляется в организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях.	

1 2 3 4	5	6
фракций, общего билирубина, калия, кальция, натрия, хлора, креатинина, мочевины, глюкозы; определение активности АлАТ, АсАТ; 5. определение групп крови по системе АВО и резус принадлежности.  ЭКГ Акуметрия	ргическом При небольших размерах сухие стерильные турунды ежедневно. Физиотерапия: магнитотерапия или лазеротерапия № 5. При дефектах, занимающих более ½ площади барабанной перепонки — направление в организации здравоохранения,	5 дней

Таблица 2 Перечень заболеваний и объемы оказания медицинской помощи в стационарных условиях

		Объемы оказания медицинской помощи в стационарных условиях				
	Наименование	Диагностика		Лечение		
<b>№</b> п/п	нозологиических форм заболеваний (шифр по МКБ-10)	обязательная	дополнительная (по показаниям)	необходимое	средняя длитель ность	
1	2	3	4	5	6	
1	Доброкачественное новообразование	Клинические методы исследования	Ангиография <sup>1</sup>	Хирургическое удаление с предварительным	дней	
	носоглотки	(анамнез, осмотр	Консультация:	прекращением кровотока		
	Фиброма носоглотки	врача-	врача-онколога,	подводящих сосудов в		
	(D10.6)	оториноларинголога)	врача- невролога,	организациях		
			врача-офтальмолога	здравоохранения,		
		При хирургическом		оказывающих		
		вмешательстве:		медицинскую помощь в		
		1. общий анализ		стационарных условиях		
		крови; 2. определение времени свертывания		Антибактериальная терапия:		
		капиллярной крови		1. стартовая терапия		
		по Сухареву и		бета-лактамные антибиотики		
		длительность		(например: амоксициллин-		
		капиллярного		клавулановая кислота по 1,0 г		
		кровотечения по		2 раза в сутки внутрь 7		
		Айви;		дней);		
		3. общий анализ		2. цефалоспорины III		

		мочи; 4. биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка и белковых фракций, общего билирубина, калия, кальция, натрия, хлора, креатинина, мочевины, глюкозы; определение активности АлАТ, АсАТ; 5. определение групп крови по системе АВО и резус принадлежности ЭКГ  КТ головного мозга и основания черепа Консультация врача-стоматолога. (санация полости рта)		поколения (например: цефотаксим 3-6 г Зраза в сутки в/мышечно или в/в, цефтриаксон 3-6 г в сутки в/мышечно или в/в 7-10 дней);  3. фторхинолоны ІІІ поколения (например: левофлоксацин по 0,5 г однократно в сутки от 10 до 14 дней).	
2	Доброкачественное новообразование	Клинические методы исследования	Консультация врача-фониатра	Хирургическое вмешательство (удаление	дней
	гортани, папиллома гортани (D10.8)	(анамнез, осмотр врача-		доброкачественных новообразований гортани).	

	—
оториноларинголога)	
Консультация:	
врача-терапевта,	
врача-стоматолога	
(санация полости	
рта).	
При хирургическом	
вмешательстве:	
1. общий анализ	
крови;	
2. определение	
времени свертывания	
капиллярной крови	
по Сухареву и	
длительность	
капиллярного	
кровотечения по	
Айви;	
3. общий анализ	
мочи;	
4. биохимическое	
исследование крови:	
определение	
концентрации общего	
белка и белковых	
фракций, общего	
билирубина, калия,	
кальция, натрия,	
хлора, креатинина,	
мочевины, глюкозы;	

		определение активности АлАТ, АсАТ; 5. определение групп крови по системе АВО и резус принадлежности; ЭКГ Гистологическое исследование			
3	Гемангиома любой локализации (D18.0)	Клинические методы исследования	Консультация: врача- гематолога,	Хирургическое вмешательство:	10 дней
	локализации (В 10.0)	' '	врача-онколога		
		(анамнез, осмотр	врача-онколога	иссечение гемангиомы,	
		врача-		лазерная деструкция,	
		оториноларинголога)		электрокоагуляция или	
		П		радиочастотная коагуляция. З Гистологическое	
		При хирургическом			
		вмешательстве:		исследование.	
		1. общий анализ		Антибактериальная терапия с	
		крови;		целью профилактики	
		2. определение		осложнений:	
		времени свертывания капиллярной крови		1. стартовая терапия	
		по Сухареву и		бета-лактамные антибиотики	
		длительность		(например: амоксициллин-	
		капиллярного		клавулановая кислота по 1,0 г	
		кровотечения по		2 раза в сутки внутрь 7	
		Айви;		дней);	
		3. общий анализ		2. цефалоспорины III	

		мочи; 4. биохимическое исследование крови: определение		поколения (например: цефтриаксон по 1,0 г в/мышечно 2 раза в сутки 5-10 дней);	
		концентрации общего белка и белковых		3. фторхинолоны III поколения (например:	
		фракций, общего		поколения (например: левофлоксацин по 0,5 г	
		билирубина, калия,		однократно в сутки, курс	
		кальция, натрия,		вмешательства от 10 до 14	
		хлора, креатинина,		дней).	
		мочевины, глюкозы;			
		определение			
		активности АлАТ,			
		АсАТ; 5. определение групп			
		крови по системе			
		АВО и резус			
		принадлежности			
		ЭКГ			
		УЗИ шеи			
		Voyayyy Toyyya:			
		Консультация: врача-терапевта,			
		врача-стоматолога			
		(санация полости рта)			
4	Наружный отит	Клинические методы	Бактериологическое	Антибактериальная терапия:	7-8 дней
	(H60)	исследования	исследование отделяемого	1. стартовая терапия	
		(анамнез, осмотр	из уха с определением		
		врача-	чувствительности к	\ 1 1	
		оториноларинголога)	антибиотикам клинически	клавулановая кислота по 1,0 г	

	значимой микрофлоры	2 раза в сутки внутрь 7	
Общий анализ крови	Siw initial initip o quick 21	дней);	
The state of the s		2. цефалоспорины III	
Исследование уровня		поколения (например:	
глюкозы в крови		цефтриаксон по 1,0г	
1		в/мышечно 2 раза в сутки 5-	
		10 дней);	
		3. фторхинолоны III	
		поколения (например:	
		левофлоксацин по 0,5 г	
		однократно в сутки, курс	
		вмешательства от 10 до 14	
		дней).	
		Ушные капли, содержащие в	
		составе глюкокортикоиды и	
		антибактериальные	
		препараты: дексаметазон в	
		комбинации с неомицином,	
		полимиксиномВ, бетаметазон	
		в комбинации с гентамицином по 1-5 капель	
		2 раза в день 6-10 дней.	
		2 раза в день 0-10 дней.	
		Физиотерапия:	
		1. УФО № 5;	
		<ol> <li>Магнитотерапия;</li> </ol>	
		<ol> <li>лазеротерапия № 7.</li> </ol>	
		The state of the s	
		Местно: мазевые повязки с	
		хлорамфениколом.	

5	Абсцесс наружного	Клинические методы	Бактериологическое	Хирургическое	7-8 дней
	yxa	исследования	исследование отделяемого	вмешательство (вскрытие и	
	Нарыв	(анамнез, осмотр	из уха с определением	дренирование гнойника).	
	Карбункул	врача-	чувствительности к		
	Фурункул (Н60.0)	оториноларинголога)	антибиотикам клинически	Повязка с антисептическими	
		• •	значимой микрофлоры	лекарственными средствами	
		Общий анализ крови		(например: с 0,01%	
		•	Исследование уровня	раствором мукосанина или	
			глюкозы в крови	0,01% септомирина).	
				Антибактериальная терапия:	
				1. стартовая терапия	
				бета-лактамные антибиотики	
				(например: амоксициллин-	
				клавулановая кислота по 1,0 г	
				2 раза в сутки внутрь 7	
				дней);	
				2. цефалоспорины III	
				поколения (например:	
				цефтриаксон по 1,0	
				в/мышечно 2 раза в сутки 5-	
				10 дней);	
				3. фторхинолоны III	
				поколения (например:	
				левофлоксацин по 0,5 г	
				однократно в сутки от 10 до	
				14 дней);	
				4. резерв (MRSA)	
				оксазалидиноны (например:	
				линезолид по 600 мг 2 раза в	
				сутки 10 дней).	

				Физиотерапия по показаниям: 5. УФО № 7 эндаурально; 6. Ультравысокочастотная терапия (далее – УВЧ) № 7.	
6	Злокачественный наружный отит (Н60.2)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога) Общий анализ крови Исследование уровня глюкозы в крови Бактериологическое исследование отделяемого из уха с определением чувствительности к антибиотикам клинически значимой микрофлоры.	Гистологическое исследование соскоба слухового прохода  Консультация: врача -эндокринолога, врача-дерматолога	Антибактериальная терапия:  1. стартовая терапия бета-лактамные антибиотики (например: амоксициллинклавулановая кислота по 1,0 г 2 раза в сутки внутрь 7 дней);  2. цефалоспорины ІІІ поколения (напимер: цефтриаксон по 1,0 г в/мышечно 2 раза в сутки 5-10 дней);  3. фторхинолоны ІІІ поколения (например: левофлоксацин по 0,5 г однократно в сутки, курс вмешательства от 10 до 14 дней);  4. резерв (MRSA) оксазалидиноны (например: линезолид по 600мг 2 раза в сутки 10 дней).  Местно 1% мазь гидрокортизона.	10 дней

				Ушные капли, содержащие в составе глюкокортикоиды и антибактериальные лекарственные средства: дексаметазон в комбинации с неомицином,полимиксином В по 1-5 капель 2 раза в день в течение 6-10 дней, бетаметазон в комбинации с гентамицином по 1-5 капель 3 раза в день 6-10 дней.  Физиотерапия по показаниям: 1. УФО № 8; 2. магнитотерапия № 8;	
7	Другие	Клинические методы	Общий анализ мочи	<ol> <li>лазеротерапия № 8.</li> <li>Антибактериальная терапия:</li> </ol>	10 дней
/	инфекционные	исследования	Оощии анализ мочи	1. стартовая терапия	10 днеи
	наружные отиты	(анамнез, осмотр	Исследование уровня	бета-лактамные антибиотики	
	17	врача-	глюкозы в крови	(например: амоксициллин-	
	Наружный отит:	оториноларинголога)		клавулановая кислота по 1,0 г	
	диффузный (Н60.3)			2 раза в сут внутрь 7 дней);	
		Общий анализ крови		2. цефалоспорины III	
		Бактариопоринаская		поколения (например: цефтриаксон 1,0 г	
		Бактериологическое исследование		в/мышечно 2 раза в сутки 5-	
		отделяемого из уха с		10 дней);	
		определением		3. фторхинолоны III	
		чувствительности к		поколения (например:	
		антибиотикам		левофлоксацин по 0,5 г	

		клинически		однократно в сутки, курс	
		значимой		вмешательства от 10 до 14	
		микрофлоры		дней);	
				4. резерв (MRSA)	
				оксазалидиноны (например:	
				линезолид по 600 мг 2 раза в	
				сутки 10 дней).	
				Местно капли в ухо,	
				содержащие в составе	
				глюкокортикоиды и	
				антибактериальные	
				препараты: дексаметазон в	
				комбинации с неомицином,	
				полимиксином В по 1-5	
				капель 2 раза в день 6-10 дней,	
				бетаметазон в комбинации с	
				гентамицином 1-2 капель 2	
				раза в день 6-10 дней.	
				_	
				Физиотерапия по	
				показаниям:	
				1. УФО № 8;	
				2. магнитотерапия № 8;	
				3. лазеротерапия № 8.	
8	Холестеатома	Клинические методы	Бактериологическое	Хирургическое	
	наружного уха.	исследования	исследование отделяемого	121	
	Закупоривающий	(анамнез, осмотр	из уха с определением		
	кератоз наружного	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	чувствительности к	jamienine nomeeneurombi.	
	уха (канала) (Н60.4)	оториноларинголога)	антибиотикам клинически		
	ула (канала) (1100.4)	оториноларинголога)	аптионотикам клинически		

	значимой микрофлоры.
При хирургическом	
вмешательстве:	
1. общий анализ	
крови;	
2. определение	
времени свертывания	
капиллярной крови	
по Сухареву и	
длительность	
капиллярного	
кровотечения по	
Айви;	
3. общий анализ	
мочи;	
4. биохимическое	
исследование крови:	
определение	
концентрации общего	
белка и белковых	
фракций, общего	
билирубина, калия,	
кальция, натрия,	
хлора, креатинина,	
мочевины, глюкозы;	
определение	
активности АлАТ,	
AcAT;	
5. определение групп	
крови по системе	
АВО и резус	

		принадлежности;			
		ЭКГ			
9	Острый наружный	Клинические методы	Исследование уровня	Местно:	7 дней
	ОТИТ	исследования	глюкозы в крови	1. ушные капли,	
	неинфекционный	(анамнез, осмотр		содержащие в составе	
		врача-	Бактериологическое	глюкокортикоиды и	
	Острый наружный	оториноларинголога)	исследование отделяемого	антибактериальные	
	отит:		из уха с определением	лекарственые средтва:	
	БДУ	Общий анализ крови	чувствительности к	дексаметазон в комбинации с	
	химический,		антибиотикам клинически	неомицином, полимиксином	
	контактный,		значимой микрофлоры	В по 1-5 капель 2 раза в	
	экзематозный,		КТ височных костей	день 6-10 дней, бетаметазон в	
	реактивный (Н60.5)		Консультация	комбинации с гентамицином	
	<u></u>		врача - терапевта	по 1-2 капли 2 раза в день 6-	
	Другие наружные			10 дней;	
	отиты:			2. 1% мазь	
	хронический			гидрокортизона.	
	наружный отит БДУ			Φ	
	(H60.8)			Физиотерапия по показаниям:	
				<ol> <li>лазеротерапия № 8;</li> <li>магнитотерапия № 8.</li> </ol>	
				2. магнитотерапия № 8.	
10	Перихондрит	Клинические методы	Биохимическое	Хирургическое	10 дней
	наружного уха	исследования	исследование крови:	вмешательство.	
		(анамнез, осмотр	определение концентрации		
	Узелковый	врача-	белка и его фракций,	Антибактериальная терапия:	
	хондродерматит	оториноларинголога)	электролитов: калия,	1. стартовая терапия	
	основного завитка	При хирургическом	кальция, натрия, хлора	бета-лактамные антибиотики	
	Перихондрит:	вмешательстве:		(например: амоксициллин-	
	наружного уха	1. общий анализ		клавулановая кислота по 1,0 г	

	ушной (Н61.0)	крови; 2. определение времени свертывания капиллярной крови по Сухареву и длительность капиллярного кровотечения по Айви; 3. общий анализ мочи; 4. биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка и белковых фракций, общего билирубина, калия, кальция, натрия, хлора, креатинина, мочевины, глюкозы; определение активности АлАТ, АсАТ;		2 раза в сутки внутрь 7 дней); 2. цефалоспорины III поколения (например: цефтриаксон по 1,0 г в/мышечно 2 раза в сутки 5-10 дней); 3. фторхинолоны III поколения (например: левофлоксацин по 0,5 г однократно в сутки, курс вмешательства от 10 до 14 дней); 4. резерв (MRSA): оксазалидиноны (например: линезолид по 600 мг 2 раза в сутки 10 дней).  Местно: повязки с мазью, включающей местный анестетик, хлорамфеникол.  Физиотерапия по показаниям: 1. УФО №8;	
11	Полифолицович	мочевины, глюкозы; определение активности АлАТ, АсАТ; 5. определение групп крови по системе АВО и резус принадлежности; 6. ЭКГ	КТ височных костей.	Физиотерапия по показаниям:  1. УФО №8;  2. лазеротерапия № 8;  3. УВЧ-терапия №5.	10 дней
11	Неинфекционные	Клинические методы	кт височных костей.	Хирургическое	то днеи

болезни ушной	исследования	вмешательство: (устране	ние
раковины (Н61.1)	(анамнез, осмотр	стеноза по показани	
	врача-	введение стента в слухо	вой
Приобретенный	оториноларинголога)	проход).	
стеноз наружного			
слухового канала	При хирургическом	Антибактериальная терапи	
(H61.3)	вмешательстве:	1. цефалоспорины	III
	1. общий анализ	поколения (наприм	ep:
Другие уточненные	крови;	цефтриаксон по 0,5-1,0	Γ
болезни наружного	2. определение	в/мышечно 2 раза в сутки	5-
yxa	времени свертывания	10 дней);	
Экзостоз наружного	капиллярной крови	2. фторхинолоны	III
слухового канала	по Сухареву и	поколения (наприм	*
(H61.8)	длительность	левофлоксацин по 0,5 г 2 р	аза
Болезнь наружного	капилярного	в сутки 7 дней).	
уха неуточненная	кровотечения по		
(H61.9)	Айви;		
	3. общий анализ		
	МОЧИ;		
	4. биохимическое		
	исследование крови:		
	определение		
	концентрации общего белка и белковых		
	фракций, общего		
	билирубина, калия,		
	кальция, натрия,		
	хлора, креатинина,		
	мочевины, глюкозы;		
	определение		
	активности АлАТ,		

		AcAT;		
		5. определение групп		
		крови по системе		
		AB0 и резус		
		принадлежности		
		ЭКГ		
12	Наружный отит при	Клинические методы	Системные	8-10 дней
	микозах (Н62.2)	исследования	противогрибковые	
		(анамнез, осмотр	лекарственные средства	
	Наружный отит при	врача-	производные триазола	
	кандидозе (В37.2)	оториноларинголога)	(например: флуконазол по	
			0,05 –0,15 г в сутки 5-14 дней,	
		Исследование уровня	итраконозол по 100-200 мг в	
		глюкозы в	сутки 7-15 дней),	
		капиллярной крови	вориконазол по 400 мг	
		Общий анализ крови	каждые 12 часов внутрь или	
			в/в в дозе 6 мг/кг каждые 12	
		Общий анализ мочи	час, каспофунгин путем	
			медленной в/в инфузии 1 раз	
		Бактериологическое	в сутки. 1 день- доза 70 мг, во	
		исследование	2-й и последующие дни — по	
		отделяемого из уха с	50 мг в сутки.	
		определением	Резерв:посаконазол до	
		чувствительности к	800мг/сут в 2 или 4 приема	
		антибиотикам	внутрь	
		клинически	Местно:	
		значимой	1. 1% клотримазол гель;	
		микрофлоры	2. раствор хлорнитрофенола	
			(0,1 г/1 мл) 3 раза в день на	
			турунде в наружный	
			слуховой проход 7-6 дней.	

				<ul> <li>Физиотерапия по показаниям:</li> <li>1. УФО № 7;</li> <li>2. магнитотерапия № 7;</li> <li>3. лазеротерапия №8;</li> <li>4. УВЧ –терапия № 5.</li> </ul>	
13	Другие острые негнойные средние отиты Средний отит, острый и подострый: аллергический (слизистый) (геморрагический) (серозный) слизистый негнойный БДУ геморрагический серозно-слизистый (Н65.1)	исследования (анамнез, осмотр	Аудиометрия  Импедансометрия  Рентгенография височных костей по Шюллеру или Майеру	Деконгестанты- симпатомиметики капли в нос (например: 0,1% раствор оксиметазолина по 1-3 капли 3-4 раза в сутки 7 дней). Продувание слуховых труб по Политцеру ежедневно или через катетер.  Антигистаминные лекарственные средства: блокаторы гистаминовых Н <sub>1</sub> - рецепторов (например: хлоропирамин по 25 мг 2-3 раза в сутки внутрь 7-10 дней, лоратадин по 10 мг 1 раз в сутки внутрь). Ушные капли, содержащие в составе: 1. глюкокортикоиды и антибактериальные лекарственные средства: дексаметазон в комбинации с неомицином, полимиксином В по 1-5 капель 2 раза в день	8-10 дней

				в течение 6-10 дней; 2. дексаметазон в комбинации с фрамицетином и грамицидином; 3. бетаметазон в комбинации с гентамицином по 3-4 капли 2-3 раза в сутки 6-10 дней.	
				Хирургическое вмешательство (парацентез, шунтирование барабанной полости). Физиотерапия по показаниям: 1. электрофорез 1-3% раствора калия йодида, лидазы (32-64 ЕД) № 6; 2. магнитотерапия № 7.	
				Лечение сопутствующей оториноларингологической патологии.	
14	Хронический серозный средний отит. (Н65.2) Хронический слизистый средний отит	(анамнез, осмотр врача- оториноларинголога)	Консультация врача- сурдолога Импедансометрия Аудиометрия	Деконгестанты- симпатомиметики капли в нос (например: 0,1% раствор оксиметазолина по 1-3 капли 3-4 раза в сутки 7 дней). Продувание слуховых труб	8-10 дней
	«Клейкое» ухо Хронический	Акуметрия	КТ височных костей	по Политцеру ежедневно или катетером с введением в	

средний отит:	Тимпанометрия	барабанную полость	
слизистый	1	глюкокортикоидов: 2,5%	
секреторный	Общий анализ крови	суспензии гидрокортизона по	
транссудативный	_	3-4 капли 1 раза в сутки 5	
(H65.3)	Рентгенография	дней; 0,1% раствора	
	височных костей по	дексаметазона.	
Другие хронические	Шюллеру и Майеру	Ушные капли, содержащие в	
негнойные средние		составе:	
отиты Хронический		1. глюкокортикоиды и	
средний отит:		антибактериальные	
аллергический		лекарственные средства:	
экссудативный		дексаметазон в комбинации с	
негнойный БДУ		неомицином, полимиксином	
серозно-муцино-зный		В по 1-5 капель 2 раза в день	
с выпотом		в течение 6-10 дней;	
(негнойный) (Н65.4)		2. дексаметазон в	
		комбинации с фрамицетином	
Негнойный средний		и грамицидином;	
отит неуточненный.		3. бетаметазон в	
Средний отит:		комбинации с гентамицином	
аллергический,		по 3-4 капли 2-3 раза в сутки	
катаральный,		6-10 дней.	
экссудативный,		Фитотерапия.	
слизеподобный,			
секреторный,		Хирургическое	
серозно-слизистый,		вмешательство	
серозный,		(тимпанотомия с ревизией	
транссудативный с		барабанной полости,	
выпотом		шунтирование барабанной	
(негнойный). (Н65.9)		полости).	

				Физиотерапия по показаниям:  1. электрофорез 1-3% раствора йодида калия, лидазы (32-64 ЕД) № 6,  2. магнитотерапия № 7.	
15	Острый гнойный средний отит (Н66.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога)  Общий анализ крови  Акуметрия  Бактериологическое исследование содержимого полости среднего уха с определением чувствительности к антибиотикам клинически значимой микрофлоры	КТ височных костей	1. стартовая терапия бета-лактамные антибиотики (например: амоксициллин-клавулановая кислота по 1,0 г 2 раза в сутки внутрь 7-10 дней); 2. цефалоспорины ІІІ поколения (например: цефотаксим по 1,0-2,0 г 3 раза в сутки в/мышечно 7-10 дней, цефтриаксон по 0,5-1,0 г в/мышечно 2 раза в сутки 7-10 дней); 3. фторхинолоны ІІ поколения (например: ципрофлоксацин по 0,5 г 2 раза в сутки 7 дней; фторхинолоны ІІІ поколение (например: левофлоксацин по 0,5 г однократно в сутки, курс вмешательства от 10 до 14 дней); 4. макролиды (например:	10 дней

				азитромицин по 0,5 г 1-2 раза в сутки внутрь 3-5 дней); 5. резерв (MRSA) оксазалидиноны (например: линезолид по 600мг 2 раза в сутки 10 дней).  Деконгестантысимпатомиметики капли в нос (например: 0,1% раствор оксиметазолина по 1-3 капли 3-4 раза в сутки 7 дней).  Ушные капли, содержащие антибиотик (например: норфлоксацин, офлоксацин, ципрофлоксацин, рифамицин), 0,5% раствор диоксидина.  Физиотерапия по показаниям: 1. магнитотерапия № 7;	
				<ol> <li>магнитотерапия № 7;</li> <li>лазеротерапия № 7.</li> </ol>	
16	Хронический туботимпанальный гнойный средний отит (Н66.1)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога).	КТ височных костей Отомикроскопия	Промывание уха 0,02% раствором нитрофурала, капли в ухо (20% раствор сульфацетамида, 0,5% раствор диоксидина).	12-15 дней
	Хронический	1 1		* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *	

эпитимпано антральный гнойный средний отит (при обострении) Хроническая эпитимпано-антральная болезнь [эпитимпанит] (H66.2)

Другие хронические гнойные средние отиты Хронический гнойный средний отит БДУ (Н66.3)

Гнойный средний отит неуточненный Гнойный средний отит БДУ (H66.4)

Общий анализ крови.

Общий анализ мочи.

Акуметрия. Аудиометрия тональная

Рентгенография височных костей в 2 проекциях (по Шюллеру и Майеру.

Бактериологическое исследование содержимого полости среднего уха с определением чувствительности к антибиотикам клинически значимой микрофлоры.

При хирургическом вмешательстве:
1. общий анализ крови;
2. определение времени свертывания

Консультация: врача-невролога, врача-офтальмолога, врача-стоматолога Капли в ухо, содержащие антибиотик (например: норфлоксацин, офлоксацин, ципрофлоксацин, рифамицин) и стероидный гормон. Деконгестантысимпатомиметики капли в нос (например: 0,1% раствор оксиметазолина по 1-3 капли 3-4 раза в сутки 7 дней).

Антибактериальная терапия:

- 1. стартовая терапия бета-лактамные антибиотики (например: амоксициллин-клавулановая кислота по 1,0 г 2 раза в сутки внутрь 7 дней;
- 2. цефалоспорины III поколения (например: цефтриаксон по 1,0 г в/мышечно 2 раза в день 7 дней);
- 3. макролиды (например: азитромицин по 0,5 г 1 раз в сутки 5 дней);
- 4. фторхинолоны II поколения (например: ципрофлоксацин по 0,5г 2 раза в сутки 7 дней); фторхинолоны III поколения

капиллярной крови	(например: левофлоксацин по	
по Сухареву и		
длительность	курс вмешательства от 10 до	
капиллярного	14 дней);	
кровотечения по	5. резерв (MRSA)	
Айви;	оксазалидиноны (например:	
3. общий анализ		
мочи;	сутки 10 дней).	
4. биохимическое	Системные	
исследование крови:	противогрибковые	
определение	лекарственные средства	
концентрации общего	производные триазола	
белка и белковых	(например: флуконазол по	
фракций, общего		
билирубина, калия,	итраконозол по 100-200 мг в	
кальция, натрия,		
хлора, креатинина,	_	
мочевины, глюкозы;	7 *	
определение	в/в в дозе 6 мг/кг каждые 12	
активности АлАТ,		
AcAT;	медленной в/в инфузии 1 раз	
5. определение групп		
крови по системе		
АВО и резус		
принадлежности	Резерв:посаконазол до	
2.45	800мг/сут в 2 или 4 приема	
ЭКГ	внутрь	
T.C.	*	
Консультация:	Физиотерапия по показаниям:	
врача-терапевта	1. УФО № 6;	
	2. лазеротерапия № 6;	

				3. УВЧ-терапия №5.	
				D Wanna R Daywaayyy Thy	
				В период ремиссии при	
				хроническом туботимпанальном среднем	
				отите пациенту показано	
				плановое хирургическе вмешательство	
				(тимпанопластика).	
				(тимпанопластика).	
				При хроническом	
				эпитимпано–антральном	
				гнойном среднем отите	
				пациенту показано	
				хирургическое	
				вмешательство	
				(мастоидэктомия с	
				тимпанопластикой по	
				закрытому типу или	
				мастоидэктомия с	
				тимпанопластикой по	
				открытому типу) <sup>3</sup>	
17	Средний отит при		Аудиометрия тональная	Сухой туалет уха.	10 дней
	вирусных болезнях,	исследования	7.0	Ушные капли, содержащие	
	классифицированных	(анамнез, осмотр	Консультация	лидокаин в комбинации с	
	в других рубриках	врача-	врача- сурдолога	феназоном по 3-4 капли 2-3	
	(H67.1)	оториноларинголога)	***	раза в сутки 5-6 дней.	
		\ \( \sigma \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	Импедансометрия	П	
		Общий анализ крови		При наличии вирусных	
		Акуметрия		поражений иной локализации	
				- системная противовирусная	

				терапия (например: ацикловир по 0,2 г. 4-5 раз в сутки 5 дней).  Местно: противовирусные лекарственные средства (например: 5% мазь ацикловира 2 раза в сутки).  Хирургическое вмешательство (парацентез по показаниям).  Физиотерапия по показангиям:  1. УВЧ № 6;  2. лазеротерапия № 6;  3. магнитотерапия № 6.	
18	Воспаление слуховой [евстахиевой] трубы. (Н68.0)  Закупорка слуховой [евстахиевой] трубы. Сдавление, стеноз,	исследования (анамнез, осмотр врача-	Аудиометрия тональная Импедансометрия	Продувание слуховой трубы по Политцеру, через катетер, введение глюкокортикоидов (2,5% суспензия гидрокортизона по 5-6 капель 1 раз в сут). Пневмомассаж барабанной	10 дней
	стриктура (Н68.1)  Зияющая слуховая  [евстахиевая] труба  (Н69.0)			перепонки. Деконгестанты- симпатомиметики капли в нос (например: 0,1% раствор оксиметазолина по 1-3 капли	

	Другие уточненные болезни слуховой [евстахиевой] трубы (Н69.8)  Болезнь слуховой [евстахиевой] трубы неуточненная (Н69.9)			3-4 раза в сутки 7 дней).  Физиотерапия по показаниям:  1. электрофорез 1% гидрокортизона на область слуховой трубы;  2. магнитотерапия № 8-10;  3. лазеротерапия № 8.  Лечение сопутствующей оториноларингологической патологии.	
19	Острый мастоидит	Клинические методы	Γ	Хирургическое	12-15 дней
	Абсцесс, эмпиема	исследования	Бактериологическое	вмешательство	
	сосцевидного отростка (Н70.0)	(анамнез, осмотр врача-	исследование содержимого абсцесса	(антромастоидотомия).	
	01p0C1Ka (1170.0)	врача- оториноларинголога).	аосцесси	Антибактериальная терапия:	
			Аудиометрия тональная	1. стартовая терапия	
		Бактериологическое	Консультация врача-	бета-лактамные антибиотики	
		исследование	стоматолога	(например: амоксициллин-	
		содержимого полости		клавулановая кислота по 1,0 г	
		среднего уха	МРТ головного мозга	2 раза в сутки внутрь 7	
		с определением		дней);	
		чувствительности к		2. цефалоспорины III – IV	
		антибиотикам		поколения (например:	
		клинически значимой		(цефепим), цефотаксим по 1,0-2,0 г 3 раза в сутки	
		микрофлоры		в/мышечно 7-8 дней или	
		микрофлоры		цефтриаксон по 0,5-1,0г 1-2	

От	гомикроскопия	раза в сутки в/мышечно или
	•	В/В;
Pe	нтгенография	3. карбапенемы
вис	сочных костей в 2-	(например: эртапенем по 1,0
ХГ	троекциях	г 1 раз в сутки в/в или
		в/мышечно от 3до 14дней);
KT	Г височных костей	4. имипенем+циластатин
		натрия по 500мг в/мышечно 2
		раза в сутки, меропенем
Aĸ	куметрия	в/мышечно по 500 мг каждые
		8 ч;
Пр	ои хирургическом	5. резерв (MRSA) (с
BM	ешательстве:	учетом риска
1.0	общий анализ	ототоксичности)
кре	ови;	гликопептиды (например:
2.0	определение	тейкопланин в/в 0,4 г в 1-й
	емени свертывания	день, в последующие по 0,2 г,
ка	пиллярной крови	в одно введение).
по	Сухареву и	
дл	ительность	Антигистаминные
ка	пиллярного	лекарственные средства
-	овотечения по	блокаторы гистаминовых Н <sub>1</sub> -
	йви;	рецепторов (например:
	общий анализ	хлоропирамин по 25 мг
	очи;	2-3 раза в сутки внутрь 7-10
	биохимическое	дней, лоратадин по 10 мг 1
	следование крови:	раз в сутки внутрь,
	ределение	клемастин по 1 мг 2 раза в
	нцентрации общего	сутки, лоратадин по 10 мг 1
	лка и белковых	раз в сутки внутрь,
фр	оакций, общего	деслоратадин по 5 мг 1 раз в

сутки внутрь, фексофенадин билирубина, калия, по 120-180 мг 1 раз в сутки, кальция, натрия, цетиризин по 5 мг 2 раза в хлора, креатинина, сутки 7-10 дней), мочевины, глюкозы; определение Нестероидные активности АлАТ, AcAT; противовосполительные 5. определение групп лекарственные средства (далее-НПВС) крови ПО системе (например: кеторолак по 10-30 мг AB0 И резус в/мышечно в дозе 100 мг 1-2 принадлежности. раза в сутки, парацетамол и ЭКГ другие). Консультация: Регуляторы водноврача-терапевта электролитного и кислотноосновного состояния: изотонический раствор натрия хлорида 0,9% -500мл. + дезинтоксикацион терапия: 5% моносахара раствор глюкозы 500мл в/в капельно (инсулин 1 ед на 4 г глюкозы) под контродем диуреза. Деконгестантысимпатомиметики капли в нос (например: 0,1% раствор оксиметазолина по 1-3 капли 3-4 раза в сутки 7 дней).

Трентенография височных костей в 2-3-х проекциях. КТ височных костей вмешательстве:   Клинические методы исследования (анамнез, осмотр отростка (НТО.1)   Клинические методы исследования (анамнез, осмотр оториноларинголога)   Бактериологическое отростка (НТО.1)   Бактериологическое отростка (НТО.1)   Бактериологическое отростка (НТО.1)   Бактериологическое отрости (антромастоидотомия, по показаниям расширение объема операции радикальная операция).   Отомикроскопия   Акуметрия   1. стартовая терапия бета-лактамные антибиотики (например: амоксициллинклавулановая кислота по 1,0 г 2 раза в сутки внутрь 7 дней);   2. цефалоспорины III					Физиотерапия по показаниям:  1. Лазеротерапия №10;  2.МЛТ №7;  3. Лазерное облучение крови № 7.	
1. общий анализ крови; цефотаксим по 1,0-2,0 г 3 раза в сутки в/мышечно 7-8 дней или цефтриаксон по 0,5-1,0 г 2 раза в сутки по Сухареву и длительность капиллярного кровотечения по Айви; 3. общий анализ поколения (например: цефотаксим по 1,0-2,0 г 3 раза в сутки в/мышечно 7-8 дней или цефтриаксон по 0,5-1,0 г 2 раза в сутки в/мышечно или в/в); 3. фторхинолоны III поколения (например: левофлоксацин по 0,5 г однократно в сутки, курс вмешательства от 10 до 14	20	мастоидит Кариес, свищ сосцевидного	исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога)  Отомикроскопия  Рентгенография височных костей в 2- 3-х проекциях. КТ височных костей  При хирургическом вмешательстве: 1. общий анализ крови; 2. определение времени свертывания капиллярной крови по Сухареву и длительность капиллярного кровотечения по Айви;	Бактериологическое исследование патологического отделяемого Акуметрия	Хирургическое вмешательство (антромастоидотомия, по показаниям расширение объема операции радикальная операция).  Антибактериальная терапия:  1. стартовая терапия бета-лактамные антибиотики (например: амоксициллинклавулановая кислота по 1,0 г 2 раза в сутки внутрь 7 дней);  2. цефалоспорины ІІІ поколения (например: цефотаксим по 1,0-2,0 г 3 раза в сутки в/мышечно 7-8 дней или цефтриаксон по 0,5-1,0 г 2 раза в сутки в/мышечно или в/в);  3. фторхинолоны ІІІ поколения (например: левофлоксацин по 0,5 г однократно в сутки, курс	12-15 дней

мочи; дней); 4. биохимическое карбапенемы (например: эртапенем по 1,0 г исследование крови: 1 раз в сутки в/в или определение концентрации общего в/мышечно от 3до 14 дней). белка и белковых Peзepв (Ps.aeruginoza): фракций, общего билирубина, цефалоспорины IIIкалия, кальция, натрия, поколения, например: цефиксим по 400 мг 1 раз в хлора, креатинина, мочевины, глюкозы; сутки 7-10 дней; карбапенемы определение активности АлАТ, (например: AcAT: имипенем+циластатин натрия 5. определение групп по 0,5-1,0 г в/в 2 раза в крови ПО системе сутки, меропенем, AB0 И резус дорипенем); (MRSA) принадлежности. резерв оксазалидиноны (например: ЭКГ линезолид по 600мг 2 раза в сутки в/в). Антигистаминные лекарственные средства блокаторы гистаминовых Н<sub>1</sub>рецепторов (например: клемастин по 1 мг 2 раза в сутки внутрь, хлоропирамин по 25 мг 2-3 раза в сутки 7-10 дней, лоратадин по 10 мг раз в сутки внутрь,

				деслоратадин по 5 мг 1 раз в сутки внутрь, фексофенадин по 120-180 мг 1 раз в сутки, цетиризин по 5 мг 2 раза в сутки 7-10 дней).	
				Регуляторы водно-	
				электролитного и кислотно- основного состояния,	
				дезинтоксикационная	
				терапия.	
				1	
				Деконгестанты-	
				симпатомиметики капли в	
				нос (например: 0,1% раствор	
				оксиметазолина по 1-3 капли	
				3-4 раза в сутки 7 дней).	
				Физиотерапия по	
				показаниям:	
				<ol> <li>Лазеротерапия №10;</li> <li>МЛТ №7;</li> </ol>	
				3. Лазерное облучение крови	
				<ul><li>№ 7.</li></ul>	
21	Феомикотический	Клинические методы	Гистологическое	Хирургическое	Определяется
	абсцесс мозга.	исследования	исследование удаленного	вмешательство	индивидуально
	Церебральный	(анамнез, осмотр	материала	Системные	
	хромомикоз (В43.1)	врача-	•	противогрибковые	
		оториноларинголога)		лекарственные средства	
		При хирургическом		производные триазола	
		вмешательстве:		(например: амфотерицин В	
		1. общий анализ		до 1,5 мг/кг в сутки	

Itaonii.	DITI/TAIDOULO
крови;	Выутривенно
2. определение	Резерв: амфотерицин В
времени свертывания	липосомальный до 5-10 мг/кг
капиллярной крови	в сутки внутривенно)
по Сухареву и	
длительность	
капиллярного	
кровотечения по	
Айви;	
3. общий анализ	
мочи;	
4. биохимическое	
исследование крови:	
определение	
концентрации общего	
белка и белковых	
фракций, общего	
билирубина, калия,	
кальция, натрия,	
хлора, креатинина,	
мочевины, глюкозы;	
определение	
активности АлАТ,	
AcAT;	
5. определение групп	
крови по системе	
АВО и резус	
принадлежности	
Микробиологическое	
исследование	
содержимого из очага	
COACPARINOTO IIS OFILI II	

		поражения			
22	Перфорация	Клинические методы	МРТ головного мозга	Хирургическое	12-14 дней
	барабанной	исследования		вмешательство	
	перепонки	(анамнез, осмотр	КТ височных костей	(мирингопластика,	
	Включены:	врача-		тимпанопластика)	
	перфорация	оториноларинголога)	Консультация		
	барабанной		врача- невролога,		
	перепонки:	Отомикроскопия	врача- сурдолога		
	устойчивая				
	постравматическая	Рентгенография			
	послевоспалительная	височных костей в 2-			
	(H72)	3-х проекциях			
		При хирургическом			
		вмешательстве:			
		1. общий анализ			
		крови;			
		2. определение			
		времени свертывания			
		капиллярной крови			
		по Сухареву и			
		длительность			
		капиллярного			
		кровотечения по			
		Айви;			
		3. общий анализ			
		мочи;			
		4. биохимическое			
		исследование крови:			
		определение			

		концентрации общего белка и белковых фракций, общего билирубина, калия, кальция, натрия, хлора, креатинина, мочевины, глюкозы; определение активности АлАТ, АсАТ; 5. определение групп крови по системе АВО и резус принадлежности.  ЭКГ  Исследование функции слуховой трубы (вентиляционная, дренажная)			
23	Центральная перфорация барабанной перепонки (H72.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога) Акуметрия	Отомикроскопия  МРТ головного мозга  КТ височных костей.  Консультация: врача- невролога,	Хирургическое вмешательство (мирингопластика, тимпанопластика)	12-14 дней

A	удиометрия	врача- сурдолога	
l	нальная	врата сурдолога	
	IIdaibiida		
Пт	ри хирургическом		
l	иешательстве:		
	общий анализ		
	ови;		
	определение		
	_		
	емени свертывания пиллярной крови		
по			
	ительность		
	пиллярного		
	овотечения по		
	йви; общий анализ		
	·		
	очи;		
	биохимическое		
	сследование крови:		
	пределение		
	онцентрации общего		
	елка и белковых		
	ракций, общего		
	лирубина, калия,		
	льция, натрия,		
	юра, креатинина,		
	очевины, глюкозы;		
	пределение		
	тивности АлАТ,		
	cAT;		
5.	определение групп		

		крови по системе AB0 и резус принадлежности.  ЭКГ  Исследование функции слуховой трубы (вентиляционная)  Рентгенография височных костей в 2-х проекциях			
24	Острый мирингит Острый тимпанит	Клинические методы исследования	Общий анализ крови	Туалет уха.	7 дней
	Буллезный мирингит (Н73.0)	(анамнез, осмотр врача- оториноларинголога)	Общий анализ мочи Отомикроскопия	Ушные капли, содержащие в составе глюкокортикоиды и антибактериальные	
	Хронический		P C CONSTRUCTION	лекарственные средства:	
	мирингит Хронический	Акуметрия	Тональная аудиометрия	дексаметазон в комбинации с неомицином, полимиксином	
	тимпанит (Н73.1)		Импедансометрия	В по 1-5 капель 2 раза в день в течение 6-10 дней.	
	Другие уточненные болезни барабанной			Турунды с 1% мазью	
	перепонки (Н73.8)			гидрокортизона, 0,5% мазью преднизолона в слуховой	
	Болезнь барабанной перепонки			проход 1 раз в сутки.	

	неуточненная (Н73.9)			Деконгестанты- симпатомиметики капли в нос (например: 0,1% раствор оксиметазолина по 1-3 капли 3-4 раза в сутки 7 дней).  Хирургическое вмешательство (удаление грануляций с барабанной перепонки).  Физиотерапия по показаниям:  1. УВЧ № 6; 2. УФО № 6; 3. лазеротерапия № 6.	
25	Тимпаносклероз (Н74.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога) Акуметрия Аудиометрия тональная Импедансометрия При хирургическом	Отомикроскопия  КТ височных костей  МРТ головного мозга  Рентгенография височной кости в 2-х проекциях	Хирургическое вмешательство (с применением имплантируемых устройств).	12-14 дней

	-	
вмешательстве:		
1. общий анализ		
крови;		
2. определение		
времени свертывания		
капиллярной крови		
по Сухареву и		
длительность		
капиллярного		
кровотечения по		
Айви;		
3. общий анализ		
мочи;		
4. биохимическое		
исследование крови:		
определение		
концентрации общего		
белка и белковых		
фракций, общего		
билирубина, калия,		
кальция, натрия,		
хлора, креатинина,		
мочевины, глюкозы;		
определение		
активности АлАТ,		
AcAT;		
5. определение групп		
крови по системе		
АВО и резус		
принадлежности.		
	1	

		ЭКГ			
		Исследование функции слуховой трубы (вентиляционной, дренажной) <sup>1,2</sup> Консультация:			
		врача- сурдолога, врача-терапевта <sup>1,2</sup>			
		Брала-терапевта			
26	Адгезивная болезнь	Клинические методы	Консультация	Лекарственное средство -	10 дней
	среднего уха	исследования	врача-сурдолога	лидаза в/мышечно или	
	Адгезивный отит	(анамнез, осмотр	Аудиометрия тональная	подкожно 32-64 ЕД - 10	
	(H74.1)	врача-		дней.	
		оториноларинголога)	Отомикроскопия		
		<b>A</b>	Oğyyyy ayayya yanany	Физиотерапия по показаниям:	
		Акуметрия	Общий анализ крови	эндоуральный электрофорез с лидазы (32-64 ЕД) № 8.	
		Импедансометрия	Общий анализ мочи	Хирургическое	
		типедановногрия		вмешательство	
		Исследование	Рентгенография височной	(слухоулучшающие	
		функции слуховой	кости в 2-х проекциях	операции, в том числе с	
		трубы		применением	
		(вентиляционной)	КТ височных костей	имплантируемых устройств)	
27	Разрыв и дислокация	Клинические методы	Общий анализ крови	Хирургическое	12-15 дней
	слуховых косточек	, ,	0.5	вмешательство	
	(H74.2)	(анамнез, осмотр	Общий анализ мочи	(тимпанопластика, различные	
	Другие	врача-	VT ~~~ ~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~	варианты оссикулопластики с	
	приобретенные	оториноларинголога)	КТ височных костей	применением	

	дефекты слуховых			биотрансплантатов,	
	косточек	Отомикроскопия	МРТ головного мозга	эндопротезов среднего уха).	
	Анкилоз	1		1 1 1	
	Частичная утрата	Акуметрия			
	слуховых косточек	J 1			
	(H74.3)	Аудиометрия			
	,	тональная			
	Другие уточненные болезни среднего уха	Импедансометрия			
	и сосцевидного	Рентгенография			
	отростка (Н74.8)	височной кости в			
		2-х проекциях			
	Болезнь среднего уха				
	и сосцевидного	Исследование			
	отростка	функции слуховой			
	неуточненная (Н74.9)	трубы			
		(вентиляционной)			
					12.12
28	Кондуктивная потеря	Клинические методы	Рентгенография височных	Хирургическое	12-15 дней
	слуха двусторонняя	исследования	костей по Шюллеру или	вмешательство	
	(H90.0)	(анамнез, осмотр	Майеру	(тимпанотомия,	
		врача-	I/T	ревизия барабанной полости,	
		оториноларинголога)	КТ височных костей	реконструктивные и	
			МРТ головного мозга	слухоулучшающие операции	
		Аудиометрия	Пробо	в том числе с применением	
		Имполомования	Проба с костным телефоном	имплантируемых устройств).	
		Импедансометрия	телефоном		
		Консультация			
		врача-сурдолога			

		Исследование функции слуховой трубы (вентиляционной, дренажной)			
29	Кондуктивная потеря слуха односторонняя с нормальным слухом на противоположном ухе (H90.1)		Рентгенография височных костей в 2-3 проекциях  Импедансометрия  КТ височных костей  МРТ головного мозга	Хирургическое вмешательство (тимпанотомия, ревизия барабанной полости, реконструктивные и слухоулучшающие операции, в том числе с применением имплантируемых устройств).	12-15 дней
30	Нейросенсорная потеря слуха двусторонняя (H90.3)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога) Акуметрия	Импедансометрия Аудиометрия речевая КТ височных костей МРТ височных костей и головного мозга	Лечение При остром течении заболевания: 1. ингибиторы агрегации тромбоцитов (например: 2% раствор пентоксифиллина 5 мл на 250 мл 0,9% раствора	12-15 дней

		Определение показаний к	хлорида натрия в/в 5-7 дней);	
	Аудиометрия	кохлеарной имплантации,	2. алкалоиды барвинка	
	тональная	имплантации среднего уха	(например: винпоцетин по 20	
		системой воздушного	мг на 500 мл 0,9% раствора	
	Тимпанометрия	звукопроведения	хлорида натрия в/в 5 -7дней);	
			3. глюкокортикостероиды	
	Консультация:	Определение ОАЭ и КСВП	(например: преднизолон по	
	врача- сурдолога,		30мг в/в 3-5 дней);	
	врача- офтальмолога		4. витамины группы В	
	(глазное дно),		(например: 5% раствор	
	врача-невролога		тиамина по 1 мл в/мышечно	
			ежедневно 10-20 дней, 1-5%	
			раствор пиридоксина	
			в/мышечно 0,06 г/сут -2	
			недели).	
			_	
			Физиотерапия по показаням:	
			1. лазеротерапия или	
			магнитотерапия № 7-8;	
			2. лазерное облучение	
			крови№ 7-8.	
			ГБО 5-10 сеансов.	
			Рефлексотерапия.	
			При хроническом течении	
			заболевания:	
			1. синтетический аналог	
			гистамина (например:	
			бетагистина гидрохлорид	
			по 16 мг 3 раза в сутки или	
			24 мг 2 раза в сутки 1 месяц,	
			алкалоиды барвинка	

				(например: винпоцетин по 5 - 10 мг 3 раза в сутки внутрь 1 месяц); 2. витамины группы В (например: 5% раствор тиамина по 1 мл в/мышечно 1 раз в сутки 10-20 дней, раствор пиридоксина в/мышечно 0,06 г/сут 1 раз в сутки 2 недели).  По показаниям слухопротезирование  Кохлеарная имплантация по показаниям. Имплантация среднего уха системой воздушного звукопроведения	
31	Нейросенсорная потеря слуха неуточненная Врожденная глухота БДУ Снижение слуха: центральное невральное сенсорное Нейросенсорная глухота БДУ (Н90.5)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Акуметрия Аудиометрия тональная	Аудиометрия речевая  КТ височных костей  МРТ височных костей и головного мозга  Определение ОАЭ и КСВП	При остром течении заболевания:  1. ингибиторы агрегации тромбоцитов (например: 2% раствор пентоксифиллина 5 мл на 250 мл 0,9% раствора хлорида натрия в/в 5-7 дней);  2. алкалоиды барвинка (например: винпоцетин 20 мг на 500 мл 0,9% раствора хлорида натрия в/в 5-7дней);	10 дней

Тим	панометрия	3. глюкокортикостероиды	
		(например: преднизолон 30 мг	
Bec	гибулометрия	в/в – 3-5 дней);	
		4. витамины группы В	
Кон	сультация	(например: 5% раствор	
врач	на- офтальмолога	тиамина 1 мл в/мышечно	
(гла	зное дно),	ежедневно 10-20 дней,	
вра	ча-невролога,	пиридоксин - в/мышечно 1-	
врач	на- сурдолога	5% раствор 0,06 г/сут -2	
		недели).	
		ГБО 5-10 сеансов.	
		Рефлексотерапия.	
		При хроническом течении	
		заболевания:	
		1. синтетический аналог	
		гистамина (например:	
		бетагистина гидрохлорид по	
		16 мг 3 раза в сутки или	
		24 мг 2 раза в сутки 1 месяц,	
		алкалоиды барвинка	
		(например: винпоцетин	
		внутрь по 5 -10 мг 3 раза в	
		сутки 1 месяц);	
		2. витамины группы В	
		(например: 5% раствор	
		тиамина по 1 мл в/мышечно	
		1 раз в сутки 10-20 дней,	
		раствор пиридоксина	
		в/мышечно 0,06 г/сут 1 раз в	

				сутки 2 недели).	
				По показаниям (слухопротезирование, кохлеарная имплантация, Имплантация среднего уха системой воздушного звукопроведения).	
32	Ототоксическая	Клинические методы	Речевая аудиометрия	Лечение	12 дней
	потеря слуха (Н91.0)	исследования	КТ височных костей	Постельный режим.	
		(анамнез, осмотр	МРТ височных костей и	Лекарственные средства:	
	Внезапная	врача-	головного мозга	1. регуляторы водно-	
	идиопатическая	оториноларинголога)		электролитного и кислотно-	
	потеря слуха			основного состояния:	
	Внезапная потеря	Общий анализ крови		изотонический раствор 0,9%	
	слуха БДУ (Н91.2)			натрия хлорида 250 мл	
	3.6	Исследование уровня		+ингибиторы агрегации	
	Мутационная	глюкозы в крови		тромбоцитов 2% раствор	
	глухота, не	0.5		пентоксифиллина - 5 мл в/в	
	классифицированная	Общий анализ мочи		капельно 8 дней или	
	в других рубриках	Акуметрия		алкалоиды барвинка	
	(H91.3)	<b>A</b>		например: винпоцетин 20 мг	
	Прутио утронионии го	Аудиометрия		на 500 мл 0,9% раствора	
	Другие уточненные потери слуха (Н91.8)	тональная		хлорида натрия в/в 5 -7дней; 2. витамины группы В	
	потери слуха (1191.6)	Тимпанометрия		(например: 5% раствор	
	Потеря слуха	тимпаномстрих		тиамина по 1 мл в/мышечно	
	неуточненная			ежедневно 10-20 дней,	
	Глухота:	Консультация:		пиридоксин в/мышечно 1-5%	
	высокочастотная	врача- офтальмолога		раствор 0,06 г/сут 14 дней);	

	низкочастотная	(глазное дно),		3. глюкокортикостероиды	
	(H91.9)	врача-невролога,		(например: преднизолон	
	( ' ' ' ' '	врача- сурдолога.		по 30 мг в/в 3-5 дней).	
		врача-терапевта		Физиотерапия по показаням:	
				1. лазеротерапия или	
				магнитотерапия № 7-8;	
				2. лазерное облучение	
				крови№ 7-8.	
				ГБО № 5-10.	
				Рефлексотерапия.	
				Кохлеарная имплантация по	
				показаниям, Имплантация	
				среднего уха системой	
				воздушного звукопроведения.	
33	Дегенеративные и	Клинические методы	КТ височных костей	При остром течении	12 дней
	сосудистые болезни	исследования		заболевания:	
	yxa	(анамнез, осмотр	МРТ головного мозга	1. ингибиторы агрегации	
	Преходящая	врача-		тромбоцитов (например: 2%	
	ишемическая глухота	оториноларинголога)	Отоневрологическое	раствор пентоксифиллина 5	
	(H93.0)	0.7	обследование	мл на 250 мл 0,9% раствора	
		Общий анализ крови	D	хлорида натрия в/в 5-7 дней);	
		**	Речевая аудиометрия	2. алкалоиды барвинка	
		Исследование уровня	1/	(например: винпоцетин 20 мг	
		глюкозы в крови	Консультация:	на 500 мл 0,9% раствора	
		05	врача- психиатра,	хлорида натрия в/в 5 -7дней); 3. глюкокортикостероиды	
		Общий анализ мочи	врача-сурдолога	1 1 ''	
		Has com arres		(например: преднизолон по	
		Измерение		30 мг в/в – 3-5 дней);	

артериального	4. витамины группы В
давления	(например: 5% раствор
	тиамина по 1 мл ежедневно
Акуметрия	в/мышечно 10-20 дней, 1-5%
	раствор пиридоксина
Аудиометрия	в/мышечно 0,06 г/сут –2
тональная	недели).
Консультация:	Физиотерапия по показаням:
врача-невролога,	1. лазеротерапия или
врача-терапевта	магнитотерапия № 7-8;
	2. лазерное облучение
	крови№ 7-8.
	ГБО 5-10 сеансов.
	Рефлексотерапия.
	При хроническом течении
	заболевания:
	1. синтетический аналог
	гистамина (например:
	бетагистина гидрохлорид по
	16 мг 3 раза в сутки или 24
	мг 2 раза в сутки 1 месяц),
	алкалоиды барвинка
	(например: винпоцетин по 5-
	10 мг 3 раза в сутки внутрь
	1 месяц);
	2. витамины группы В
	(например: 5% раствор

				тиамина по 1 мл в/мышечно 1 раз в сутки 10-20 дней, раствор пиридоксина в/мышечно 0,06 г/сут 1 раз в сутки 2 недели).  По показаниям (слухопротезирование, Кохлеарная имплантация, Имплантация среднего уха системой воздушного звукопроведения)	
34	Болезни слухового нерва	исследования		При остром течении заболевания:	12-14 дней
	Поражение 8-го	(анамнез, осмотр	Опреление ОАЭ	1. ингибиторы агрегации	
	черепного нерва	врача-	Определение КСВП	тромбоцитов (например: 2%	
	(H93.3)	оториноларинголога)		раствор пентоксифиллина 5	
			Импедансометрия	мл на 250 мл 0,9% раствора	
	Другие уточненные	Акуметрия		хлорида натрия в/в 5-7 дней);	
	болезни уха (Н93.8)			2. алкалоиды барвинка	
	Кохлеарный неврит	1	Вестибулометрия	(например: винпоцетин 20 мг	
	при инфекционных и	тональная	LCT.	на 500 мл 0,9% раствора	
	паразитарных	T	КТ височных костей	хлорида натрия в/в 5 -7дней);	
	болезнях,	Тимпанометрия.	МРТ височных костей и	3. глюкокортикостероиды	
	классифицированных в других рубриках	Консультация:	головного мозга	(например: преднизолон по 30 мг в/в 3-5 дней);	
	(Н94.0)	врача- сурдолога,	1 OMOBILOTO MOSI a	4. витамины группы В	
	(11) 1.0)	врача- сурдолога, врача-офтальмолога		(например: 5% раствор	
		(глазное дно),		тиамина по 1 мл в/мышечно	
		врача-невролога		ежедневно 10-20 дней,	

				пиридоксин - в/мышечно 1- $5\%$ раствор $0,06$ г/сут $-2$ недели).	
35	Рецидивирующая холестеатома полости после мастоидоэктомии (H95.0)  Другие поражения полости после мастоидэктомии  Хроническое	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога) Акуметрия При хирургическом вмешательстве: 1. общий анализ	Вестибулометрия  КТ височных костей  МРТ височных костей и головного мозга	Хирургическое вмешательство (операция закрытого/открытого типа на среднем ухе с возможной тимпанопластикой и эндопротезированием среднего уха, в том числе с восстановлением задней стенки наружного слухового прохода и использованием имплантируемых устройств ).	12-15 дней
	воспаление Грануляции Мукозная киста (H95.1)	крови; 2. определение времени свертывания капиллярной крови по Сухареву и		Антибактериальная терапия: 1. цефалоспорины III поколения, (например: цефотаксим по 1,0-2,0 г 3	
	Другие поражения уха и сосцевидного отростка после медицинских процедур (Н95.8)	длительность капиллярного кровотечения по Айви; 3. общий анализ мочи;		раза в сутки в/мышечно 7-8 дней или цефтриаксон по 0,5-1,0 г 1-2 раза в сутки в/мышечно или в/в); 2. карбапенемы (например:	
	Поражение уха и сосцевидного отростка после медицинских процедур	4. биохимическое исследование крови:		имипенем+циластатин натрия 500 мг в/мышечно 2 раза в сутки, меропенем в/мышечно взрослым - по 500 мг каждые 8 ч);	

	неуточненные (Н95.9)	фракций, общего билирубина, калия, кальция, натрия, хлора, креатинина, мочевины, глюкозы; определение активности АлАТ, АсАТ; 5. определение групп крови по системе АВО и резус принадлежности.  ЭКГ  Консультация: врача- терапевта, врача- стоматолога (санация полости рта), врача-невролога, врача-офтальмолога		3. резерв (MRSA) - оксазалидиноны (например - линезолид по 600 мг 2 раза в сутки в/в). Системные противогрибковые лекарственные средства производные триазола (например: флуконазол по 0,05 –0,15 г в сутки 5-14 дней, итраконазол по 100-200 мг в сутки 7-15 дней), вориконазол по 400 мг каждые 12 часов внутрь или в/в в дозе 6 мг/кг каждые 12 час, каспофунгин путем медленной в/в инфузии 1 раз в сутки. 1 день- доза 70 мг, во 2-й и последующие дни — по 50 мг в сутки. Резерв:посаконазол до 800мг/сут в 2 или 4 приема внутрь.	
36	Острый синусит Включены: абсцесс, эмпиема, инфекция, воспаление, нагноение (J01)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога) Общий анализ крови	Консультация: врача-стоматолога Общий анализ мочи КТ ОНП	Антибактериальная терапия  1. стартовая терапия бета-лактамные антибиотики (например: амоксициллинклавулановая кислота по 1,0 г 2 раза в сутки внутрь 7 дней);  2. макролиды (например:	8 дней

верхнечелюстной		кларитромицин по 0,5-1,0г	
синусит	Рентгенография ОНП	1-2 раза в сутки внутрь 7 -10	
(J01.0)		дней, азитромицин по 0,5 мг	
	Бактериологическое	1-2 раза в сутки 3-5 дней);	
Острый фронтальный	исследование	3. цефалоспорины III	
синусит (J01.1)	содержимого пазухи,	поколения (например:	
Острый	полученного путем	цефотаксим по1,0-2,0 г 3 раза	
этмоидальный	аспирации при	в сутки в/мышечно или в/в 7-	
синусит (J01.2)	пункции	10 дней);	
		4. фторхинолоны	
Острый		(например: ципрофлоксацин	
сфеноидальный		250-500 мг 2 раза в сутки в/в	
синусит (J01.3)		капельно 5-10 дней);	
		5. карбапенемы	
Острый пансинусит		(например:	
(J01.4)		имипенем+циластатин натрия	
		500мг в/мышечно 2 раза в	
Другой острый		сутки, меропенем по 500 мг	
синусит		каждые 8 часов в/мышечно).	
Острые синуситы,			
вовлекающие более		Антигистаминные средства	
одного синуса, но не		блокаторы гистаминовых Н <sub>1</sub> -	
пансинуситы (Ј01.8)		рецепторов например	
		клемастин по 1 мг 2 раза в	
		сутки, хлоропирамин по 25	
		мг 2-3 раза в сутки 7-10 дней,	
		лоратадин по 10 мг 1 раз в	
		сутки, деслоратадин по 5 мг	
		1 раз в сутки, фексофенадин	
		по 120-180 мг 1 раз в сутки	
		внутрь, цетиризин по 5 мг 2	

раза сутки 7-10 дней. Антибактериальные лекарственные средства (например:комплексные лекарственные средства, содержащие дексаметазон, неомицин, полимицин фенилэфрин по 2 ингаляции в каждый носовой ход до 5 раз в сутки, хлорамфеникол в комбинации с метилурацилом на турунде на 10-15 минут в каждый носовой ход 3 раза в день 7-10 дней). Физиотерапия по показаниям: УФО № 5-6; электрофорез 0,5% диоксидина № 7-10; 3. магнитотерапия № 6-10; 4. лазеротерапия №10. Промывание полости носа по Проетцу № 3-5. Хирургическое вмешательство (пункция верхнечелюстных пазух, эндоскопическая синусотомия).

37	Риноцеребральный	Клинические методы	Гистологическое	Хирургическое	Определяется
	мукормикоз (В46.1)	исследования	исследование удаленно	ого вмешательство.	индивидуально
		(анамнез, осмотр	материала	Системные	
		врача-		противогрибковые	
		оториноларинголога)		лекарственные средства	
				производные триазола	
		При хирургическом		(например: амфотерицин В	
		вмешательстве:		до 1,5 мг/кг в сутки	
		1. общий анализ		внутривенно	
		крови;		Резерв:липосомальный	
		2. определение		амфотерицин В до 5-10 мг/кг	
		времени свертывания		в сутки внутривенно,	
		капиллярной крови		позаконазол до 800мг/сут в 2	
		по Сухареву и		или 4 приема внутрь)	
		длительность			
		капиллярного			
		кровотечения по			
		Айви;			
		3. общий анализ			
		мочи;			
		4. биохимическое			
		исследование крови:			
		определение			
		концентрации общего			
		белка и белковых			
		фракций, общего			
		билирубина, калия,			
		кальция, натрия,			
		хлора, креатинина,			
		мочевины, глюкозы;			

			определение активности АлАТ, АсАТ; 5. определение групп крови по системе АВО и резус принадлежности Общий анализ крови Общий анализ мочи Микробиологическое исследование			
			содержимого из очага			
			поражения			
-	38	Острый ларингит	Клинические методы	Бактериологическое	Голосовой покой.	8 дней
		Ларингит	исследования	исследование из носа и	Антибактериальная терапия:	
		(острый) БДУ (Ј04.0)	(анамнез, осмотр	глотки на дифтерию (с учетом вакцинального	1. стартовая терапия бета-лактамные антибиотики	
			врача- оториноларинголога)	статуса)	(например: амоксициллин-	
					клавулановая кислота по 1,0 г	
			Общий анализ крови		2 раза в сутки внутрь 7	
			_		дней);	
			Общий анализ мочи		2. макролиды (например:	
					кларитромицин по 0,5-1,0 г	
			Консультация		1-2 раза в сутки внутрь 7 -10	
			врача-терапевта		дней, азитромицин по 0,5 г 1-	
					2 раза в сутки 3-5 дней); 3. фторхинолоны	
					(например: ципрофлоксацин	
<u> </u>					(папример. ципрофлоксации	

0,5 г 2 раза в сутки 7 дней); 4. цефалоспорины III поколения (например: цефотаксим по 1,0-2,0 г 3 раза в сутки в/мышечно или в/в 7-10 дней).
Физиотерапия: ингаляции с 2% раствором гидрокортизона № 10.
Антигистаминные средства блокаторы гистаминовых H <sub>1</sub> -рецепторов (например: клемастин по 1 мг 2 раза в сутки, хлоропирамин по 25 мг 2-3 раза в сутки 7-10 дней, лоратадин по 10 мг 1 раз в сутки, деслоратадин по 5 мг
1 раз в сутки, фексофенадин по 120-180 мг 1 раз в сутки внутрь, цетиризин по 5 мг 2 раза сутки 7-10 дней).
Глюкортикостероиды (например: преднизолон по 30-60 мг в/в 2-3 дня).  При нарастании стеноза (3
степени): интубация трахеи, трахеостомия.

				Стеноз 4-ой степени: интубация трахеи, коникотомия с последующей трахеостомией.	
39	Ларингит (острый) под собственно голосовым аппаратом (J04.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога). Общий анализ крови. Общий анализ мочи.	Биохимическое исследование крови:  1. определение концентрации белка и его фракций;  2. электролитов: калия; кальция, натрия, хлора;  3. СРБ.  Бактериологическое исследование из носа и глотки на дифтерию.  В отделении интенсивной терапии и реанимации (далее-ОИТР) мониторинг сердечно-сосудистых сокращений (далее-ССС), динамика кислотно-основного состояния (далее-КОС), пульсоксиметрия.	3. вливание в гортань суспензии гидрокортизона по 25 мг 5-7 днй;	12 дней

60 мг/сут в/в). Муколитический препарат ацетилцистеин внутрь по 200 мг 2-3 раза в сутки 5-7 дней. Ингаляции с 0,9% раствором натрия хлорида неселективных βαадреномиметиков прямого действия (например: 0,18% раствор эпинефрина соотношении 1:7 - 15 минут 2-4 мл). Антибактериальная терапия: стартовая терапия бета-лактамные антибиотики (например: амоксициллинклавулановая кислота по 1,0 г 2 раза в сутки внутрь дней); цефалоспорины III поколения (например: цефотаксим 1,0-2,0 г 3 раза в сутки в/мышечно или в/в 7-10 дней); фторхинолоны III поколения (например: левофлоксацин по 0,5 г однократно в сутки, курс вмешательства от 10 до 14

				дней); 4. карбапенемы (например: эртапенем по 1,0 г 1 раз в сутки в/в или в/мышечно от 3до 14дней, имипенем+циластатин натрия 500мг в/мышечно 2 раза в сутки, меропенем в/мышечно по 500 мг каждые 8 ч); 5. резерв (MRSA) - оксазалидиноны (например: линезолид по 600мг 2 раза в сутки 10 дней).  При нарастании стеноза (3 степени): интубация трахеи, трахеостомия. Стеноз 4-ой степени: интубация трахеи, коникотомия с последующей трахеостомией.	
40	Ларингит (острый) гнойный (J04.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога) Общий анализ крови Общий анализ мочи	Бактериологическое исследование из носа и глотки на дифтерию (с учетом вакцинального статуса)	Антибактериальная терапия:  1. стартовая терапия бета-лактамные антибиотики (например: амоксициллинклавулановая кислота по 1,0 г 2 раза в сутки внутрь 7 дней);  2. цефалоспорины III поколения (например: цефотаксим по1,0-2,0 г 3 раза в сутки в/мышечно или в/в 7-	10 дней

Бактериологическое	10 дней);
исследование	3. фторхинолоны III
мокроты с	поколения (например:
определением	левофлоксацин по 0,5 г
чувствительности к	однократно в сутки, курс
антибиотикам	вмешательства – от 10 до 14
клинически	дней);
значимой	4. карбапенемы
микрофлоры	(например: эртапенем по 1,0 г
	1 раз в сутки в/в или
	в/мышечно от 3 до 14 дней,
	имипенем+циластатин натрия
	500 мг в/мышечно 2 раза в
	сутки, меропенем по 500 мг
	каждые 8 часов в/мышечно);
	5. резерв (MRSA) -
	оксазалидиноны (например:
	линезолид 600мг 2 раза в
	сутки -10 дней).
	При нарастании стеноза (3
	степени) интубация трахеи,
	трахеостомия. Стеноз 4-ой
	степени интубация трахеи,
	коникотомия с последующей
	трахеотомией.
	Физиотопания
	Физиотерапия: ингаляции 1-2% раствора
	гидрокарбоната натрия + 15-
	1
	60 мг 5% раствором

				аскорбиновой кислоты на 1 ингаляцию.	
41	Ларингит (острый) язвенный (Ј04.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога) Общий анализ крови Общий анализ мочи Бактериологическое исследование мокроты с определением чувствительности к антибиотикам клинически значимой микрофлоры	Биохимическое исследование крови:  1. определение концентрации белка и его фракций;  2. электролитов: калия; кальция, натрия, хлора;  3. глюкозы;  4. билирубина;  5. активности АлАТ, АсАТ.  Бактериологическое исследование из носа и глотки на дифтерию.  Бактериологическое исследование отделяемого язвы.	в/мышечно 2 раза в сутки 5- 10 дней); 3. макролиды (например:	10 дней

				500 мг в/мышечно 2 раза в сутки, меропенем по 500мг каждые 8 часов в/мышечно); 6. резерв (MRSA) — оксазалидиноны (например: линезолид по 600мг 2 раза в сутки -10 дней).  Физиотерапия: ингаляции с 1-2% раствором гидрокарбоната натрия + 15-60 мг 5% раствора аскорбиновой кислоты на 1 ингаляцию.	
42	Острый обструктивный ларингит (круп) (J05.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога)  Инфекционные отделения или боксовые изоляторы  Общий анализ крови Общий анализ мочи Исследование мазков из носа и глотки на	Биохимическое исследование крови:  1. определение концентрации белка и его фракций;  2. электролитов: калия; кальция, натрия, хлора;  3. глюкозы;  4. билирубина;  5. активности АлАТ, АсАТ  В отделении реанимации мониторинг ССС, динамика КОС, пульсоксиметрия	Стеноз 2-3 степени: Катетеризация периферической вены.  Глюкокортикостероиды (например: преднизолон 3-5 мг/кг/в сутки в/мышечно, в/в).  Ацетилцистеин по 200 мг 2-3 раза в сутки внутрь 5-7 дней.  Антибактериальная терапия: 1. стартовая терапия бета-лактамные антибиотики (например: амоксициллин-	10 дней

дифтерию	клавулановая кислота по
Ziiqi opino	1200 мг 2 раза/ сут в/в);
	2. цефалоспорины III
	поколения (например:
	цефотаксим по 1,0-2,0 г 3
	-
	раза в сутки в/мышечно или
	в/в или цефтриаксон по 1,0-
	2,0 г 1 раз в сутки
	в/мышечно или в/в - 8 дней);
	3. фторхинолоны
	(например: моксифлоксоцин
	по 400 мг 1 раз в сутки
	внутрь 7 дней,
	левофлоксацин по 250-500мг
	1 раз в сутки 7-10дней);
	4. карбапенемы
	(например: эртапенем по 1,0
	г 1 раз в сутки в/в или
	в/мышечно от 3до 14дней,
	имипенем+циластатин натрия
	500 мг в/мышечно 2 раза в
	сутки, меропенем по 500 мг
	каждые 8 часов в/мышечно );
	5. резерв (MRSA) -
	оксазалидиноны (например:
	линезолид по 600 мг 2 раза в
	сутки 10 дней).
	Физиотерапия:
	ингаляции с 0,9% раствором
	натрия хлорида и 0,18%

				раствором эпинефрина в соотношении 1:7 - 15 минут 2-4 мл.  При нарастании стеноза 3 степени хирургическое вмешательство (интубация трахеи, трахеостомия).  Стеноз 4-ой степени хирургическое вмешательство (интубация трахеи, коникотомия с последующей трахеостомией).	
43	Вазомоторный ринит (Ј30.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Рентгенография ОНП	Риноцитограмма (подсчет количества эозинофилов в мазке отделяемого из носа) Общий анализ крови Консультация врача-аллерголога КТ ОНП При хирургическом вмешательстве: 1. общий анализ крови; 2. определение времени	в течение 1-3 месяцев; 2. флутиказон по 50 мкг	6-8 дней
			свертывания капиллярной крови по Сухареву и	носа 1 раз в сутки в течение	

44			длительность капиллярного кровотечения по Айви;  3. общий анализ мочи;  4. биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка и белковых фракций, общего билирубина, кальция, натрия, хлора, креатинина, мочевины, глюкозы; определение активности АлАТ, АсАТ;  5. определение групп крови по системе АВО и резус принадлежности.  ЭКГ		6-8 дней
77	Аллергический ринит, вызванный пыльцой растений Сенная лихорадка Поллиноз (J30.1)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога)	КТ ОНП	глюкокортикоиды например:  1. назальный спрей мометазона фуроат по 100 мкг (2 дозы) в каждую	о-о днеи

		половину носа 1 раз в сутки в
Другие сезонные	Общий анализ крови	течении 1-6 месяцев;
аллергические	г с т	2. флутиказон по 50 мкг
риниты (J30.2)	Рентгенография ОНП	(2 дозы) в каждую половину
p	T CHILL PROPERTY OF THE	носа 1 раз в сутки в течение
Другие	Риноцитограмма	1-6 месяцев.
аллергические	(подсчет количества	
риниты	эозинофилов в мазке	Антигистаминные средства
Круглогодичный	отделяемого из носа)	блокаторы гистаминовых Н <sub>1</sub> -
аллергический ринит	,	рецепторов например
(J30.3)	Определение уровня	клемастин по 1 мг 2 раза в
	глюкозы в крови	сутки, хлоропирамин по25 мг
Аллергический ринит		2-3 раза в сутки 7-10 дней,
неуточненный (J30.4)	Консультация:	лоратадин по 10 мг 1 раз в
	врача-терапевта,	сутки, деслоратадин по 5 мг
	врача-аллерголога	1 раз в сутки, фексофенадин
		по 120-180 мг 1 раз в сутки
		внутрь, цетиризин по 5 мг 2
		раза сутки 7-10 дней.
		Местно: мазь, содержащая
		1% гидрокортизон в нос 2
		раза в день.
		Физиотерапия по показаниям:
		1. электрофорез 1%
		раствора кромогликата
		натрия № 10;
		2. ультрафонофорез 1%
		гидрокортизоновой мази
		Nº 10;
		3. лазерное облучение
		крови № 5.

				Хирургическое вмешательство (электрокоагуляция нижних носовых раковин, ультразвуковая дезинтеграция нижних носовых раковин, подслизистая вазотомия нижних носовых раковин, конхолатеропексия).	
45	Хронический ринит (Ј31.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога)  Рентгенография ОНП При хирургическом вмешательстве:  1. общий анализ крови;  2. определение времени свертывания капиллярной крови по Сухареву и длительность капиллярного кровотечения по Айви;  3. общий анализ	КТ ОНП Консультация врача- терапевта, врача- стоматолога	•	8 дней

		мочи;			
		4. биохимическое			
		исследование крови:			
		определение			
		концентрации общего			
		белка и белковых			
		фракций, общего			
		билирубина, калия,			
		кальция, натрия,			
		хлора, креатинина,			
		мочевины, глюкозы;			
		определение			
		активности АлАТ,			
		AcAT;			
		5. определение групп			
		крови по системе			
		AB0 и резус			
		принадлежности.			
		ЭКГ			
46	Озена (Ј31.0)	Клинические методы	КТ ОНП	Местно:	7-10 дней
	031.0)	исследования		промывание носа 0,5-2%	, то днен
		(анамнез, осмотр		раствором бикарбоната	
		врача-		натрия, йодинолом.	
		оториноларинголога)		Турунды в нос с масляными	
		Общий анализ крови.		растворами витаминов	
		Бактериологическое		(например: 3,44% ретинола	
		<u> </u>		ацетата; 5% токоферола	
		исследование			
		отделяемого из носа		ацетата).	
		для идентификации			

клебсиеллы озены	Антибактериальная терапия:
(klebsiella ozaenae).	1. стартовая терапия
Иммунологическая	бета-лактамные антибиотики
диагностика озены и	(например: амоксициллин-
склеромы <sup>3</sup>	клавулановая кислота 1200 мг
Рентгенография	2 раза в сутки в/в);
околоносовых пазух	2. цефалоспорины III
	поколения (например:
	цефотаксим по 1,0-2,0 г 3
	раза в сутки в/мышечно или
	в/в, цефтриаксон по 1,0-2,0 г
	1 раз в сутки в/мышечно или
	в/в 8 дней);
	3. фторхинолоны
	(например: моксифлоксоцин
	по 400 мг 1 раз в сутки
	внутрь 7 дней,
	левофлоксацин по 250-500 мг
	1 раз в сутки 7-10дней).
	The system of th
	Витамины внутрь: токоферол
	по 0,1 г 2 раза в сутки,
	никотиновая кислота по 0,03г
	2-3 раза в сутки внутрь.
	2-3 pasa b cyrkii biryrpb.
	Физиотерапия по показаниям:
	электрофорез 1-3%раствора
	калия йодида № 6-10.
	При наличии показаний
	хирургическое
	вмешательство (имплантация

				аутотрансплантатов и биотрансплантатов)	
47	Ринит (хронический) атрофический (Ј31.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога) Общий анализ крови Определение концентрации глюкозы в цельной крови Рентгенография ОНП	КТ ОНП Бактериологическое исследование отделяемого из носа с определением чувствительности к антибиотикам клинически значимой микрофлоры Иммунологическая диагностика озены и склеромы	Смазывание носа лекарственной пастой, содержащей цинк или промывание йодинолом 2-3 раза в сутки.  0,25% раствор натрия гидрокарбоната по 5-6 капель в нос 3-4 раза в сутки 5-7 дней.  Мазевые турунды в нос, содержащие комбинированную мазь хлорамфеникола с метилурацилом.  Физиотерапия по показаниям:  1. электрофорез 2% раствора калия йодида № 8-10,  2. УВЧ на область носа № 8;  3. лазеротерапия № 8. Хирургическое вмешательство: при наличии показаний.	8-10 дней

48	Ринит (хронический) Закупоривающий гнойный язвенный (Ј31.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога). Общий анализ крови. Рентгенография ОНП	КТ ОНП Биохимическое исследование крови: определение концентрации белка и его фракций, билирубина, электролитов: калия, кальция, натрия, хлора, исследование на ревмокомплекс Консультация врача- ревматолога Общий анализ мочи.	Промывание полости носа 0,02% раствором нитрофурала ежедневно № 10.  Мазевые турунды в нос с хлорамфениколом, эритромицином.  Физиотерапия по показаниям: 1. УФО № 7; 2. электрофорез 0,25% раствора сульфата цинка № 10; 3. ингаляции с 0,5% раствором диоксидина, 1-2 % раствором гидрокарбоната натрия 2 раза/сут № 8.	8 дней
49	Хронический верхнечелюстной синусит Верхнечелюстной синусит БДУ (J32.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога)	КТ ОНП	Антибактериальная терапия:  1. стартовая терапия бета-лактамные антибиотики (например: амоксициллин-клавулановая кислота по 1,0 г 2 раза в сутки внутрь 7-10	6-8 дней

Рентгенография ОН	П дней);	
	2. макролиды (например:	
Бактериологическое	азитромицин по 0,5 г 1 раз в	
исследование	сутки 5 дней, кларитромицин	
содержимого пазу	тх, по 0,5-1,0 г 1-2 раза в сутки	
полученного пут	ем внутрь 7-10 дней);	
аспирации п	ри 3. цефалоспорины III	
пункции	поколения (например:	
	цефотаксим по 1-2,0 г 3 раза	
При хирургическо		
вмешательстве:	цефтриаксон по 1-2,0 г 1 разв	
1. общий анал	из сутки в/мышечно 8 дней);	
крови;	4. фторхинолоны	
2. определение	(например: моксифлоксацин	
времени свертыван		
капиллярной кро		
по Сухареву	и левофлоксацин по 250-500 мг	
длительность	1 раз в сутки 7-10 дней);	
капиллярного	5. карбапенемы	
	по (например: эртапенем по 1,0	
Айви;	г 1 раз в сутки в/в или	
3. общий анал	72	
мочи;	имипенем+циластатин натрия	
4. биохимическое	500мг в/мышечно 2 раза в	
исследование кров	T	
определение	каждые 8 часов в/мышечно;	
концентрации обще		
белка и белковы	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
фракций, обще		
билирубина, кали		
кальция, натри	ія,	

хлора, креатинина, мочевины, глюкозы; определение активности АлАТ, AcAT; 5. определение групп крови по системе ABO и резус принадлежности

ЭКГ Консультация: врача- терапевта, врача-стоматолога (санация полости рта) Деконгестантысимпатомиметики капли в нос (например: 0,1% раствор оксиметазолина по 1-3 капли 3-4 раза в сутки 7 дней).

Спрей назальный, содержащий неомицина сульфата 650 000 ЕД, полимиксина В сульфата 1000000, дексаметазона натрия метасульфобензоата 25 мг и фенилефрина гидрохлорида 250 мг. по 3-5 впрыскиваний в каждый носовой ход в день 5-10 дней.

Системные противогрибковые лекарственные средства производные триазола (например: флуконазол по 0,05 –0,15 г в сутки 5-14 дней, итраконозол по 100-200 мг в 7-15 сутки дней), по 400 мг вориконазол каждые 12 часов внутрь или в/в в дозе 6 мг/кг каждые 12 час, каспофунгин путем медленной в/в инфузии 1 раз в сутки. 1 день- доза 70 мг, во

				2-й и последующие дни — по 50 мг в сутки. Резерв:позаконазол до 800мг/сут в 2 или 4 приема внутрь. Фитотерапия. Муколитики (например: ацетилцистеин по 200 мг 1 раз в сутки внутрь 3 дня). Физиотерапия по показаниям: 1. УВЧ на область верхнечелюстных пазух № 8; 2. ультразвук на область пазух № 8; 3. лазеротерапия № 8; 4. ингаляции с 20% раствором ацетилцистеина. Хирургическое вмешательство (пункция верхнечелюстных пазух, эндоскопическая синусотомия).	
50	Хронический фронтальный синусит Фронтальный	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-	Бактериологическое исследование содержимого пазухи, полученного путем мазка из среднего носового	Хирургическое вмешательство (фронтотомия наружным доступом, эндоскопическая	7-9 дней

синусит БДУ (Ј32.1)	оториноларинголога)	хода с определением	фронтотомия).	
	Рентгенография	микрофлоры и		
	ОНП в 2-х проекциях	чувствительности к	Антибактериальная терапия	
		антибиотикам	1. стартовая терапия бета-	
	При хирургическом		лактамные антибиотики	
	вмешательстве:	КТ ОНП	(например: амоксициллин-	
	1. общий анализ		клавулановая кислота по 1,0	
	крови;		г 2 раза в сутки внутрь 7-10	
	2. определение		дней;	
	времени свертывания		2. макролиды (например:	
	капиллярной крови		азитромицин по 0,5 г 1 раз в	
	по Сухареву и		суки 5 дней, кларитромицин	
	длительность		по 0,5-1,0 г 1-2 р в сутки	
	капиллярного		внутрь 7 -10 дней;	
	кровотечения по		3. цефалоспорины III	
	Айви;		поколения (например:	
	3. общий анализ		цефотаксим по 1-2,0 г 3 раза	
	мочи;		в сутки в/мышечно,	
	4. биохимическое		цефтриаксон по 1-2,0 г 1 раз	
	исследование крови:		в сутки в/мышечно 8 дней);	
	определение		4. фторхинолоны	
	концентрации общего		(например: моксифлоксацин	
	белка и белковых		по 400 мг 1раз в сутки	
	фракций, общего		внутрь 7 дней,	
	билирубина, калия,		левофлоксацин по 250-500мг	
	кальция, натрия,		1 раз в сутки 7-10дней);	
	хлора, креатинина,		5. карбапенемы	
	мочевины, глюкозы;		(например: эртапенем по 1,0	
	определение		г 1 раз в сутки в/в или	
	активности АлАТ,		в/мышечно от 3 до 14 дней,	
	AcAT;		имипенем+циластатин натрия	

5. определение групп крови по системе AB0 и резус принадлежности.

ЭКГ Консультация: врача- терапевта, врача-стоматолога (санация полости рта) по 0,5 г в/мышечно 2 раза в сутки, меропенем по 0,5 г каждые 8 часов в/мышечно);

6. резерв (MRSA) — гликопептиды (с учетом риска ототоксичности) (например: тейкопланин в/в по 0,4 г в 1-й день, в последующие по 0,2 г в одно введение); оксазалидиноны (например: линезолид по 600мг 2 раза в сутки 10 дней).

Деконгестантысимпатомиметики капли в нос (например: 0,1% раствор оксиметазолина по 1-3 капли 3-4 раза в сутки 7 дней).

Спрей назальный, содержащий неомицина сульфата 650 000 ЕД, полимиксина В сульфата 1000000, дексаметазона натрия метасульфобензоата 25 мг и фенилефрина гидрохлорида 250 мг. по 3-5 впрыскиваний в каждый носовой ход в день 5-10 дней.

Системные противогрибковые лекарственные средства производные триазола (например: флуконазол по 0,05 –0,15 г в сутки 5-14 дней, итраконозол по 100-200 мг в 7-15 сутки дней), по 400 мг вориконазол каждые 12 часов внутрь или в/в в дозе 6 мг/кг каждые 12 час, каспофунгин путем медленной в/в инфузии 1 раз в сутки. 1 день- доза 70 мг, во 2-й и последующие дни — по 50 мг в сутки. Резерв:позаконазол 800мг/сут в 2 или 4 приема внутрь Фитотерапия. Муколитики: ацетилцистеин по 200 мг 1 раз в сутки 6 дней внутрь. Физиотерапия по показаниям: лазеротерапия № 8; 20% ингаляции c раствором ацетилцистеина; магнитотерапия № 8.

51	Хронический	Клинические методы	Бактериологическое		8 дней
	этмоидальный	исследования	исследование материала,	Антибактериальная терапия:	
	синусит	(анамнез, осмотр	полученного при взятии	1	
	Этмоидальный	врача-	мазка со слизистой	1. стартовая терапия	
	синусит БДУ (Ј32.2)	оториноларинголога)	верхнего носового хода, с	бета-лактамные антибиотики,	
			определением	(например: амоксициллин-клавулановая кислота по1,0 г	
		Рентгенография	чувствительности к	2 раза в сутки внутрь 7-10	
		ОНП	антибиотикам клинически	дней); макролиды (например:	
			значимой микрофлоры	азитромицин 0,5 г 1 раз в	
		При хирургическом		сутки 5 дней, кларитромицин	
		вмешательстве:	КТ ОНП	по 0,5-1,0 г 1-2 раза в сутки	
		1. общий анализ		внутрь 7 -10 дней);	
		крови;		2. цефалоспорины III	
		2. определение		поколения (например:	
		времени свертывания		цефотаксим по 1-2,0 г 3	
		капиллярной крови		раза в сутки в/мышечно или	
		по Сухареву и		цефтриаксон по 1-2,0 г 1 раз	
		длительность		в сутки в/мышечно 8 дней);	
		капиллярного кровотечения по		3. фторхинолоны	
		Айви;		(например: моксифлоксацин	
		3. общий анализ		400 мг 1 раз в сутки внутрь 7	
		мочи;		дней, левофлоксацин 250-	
		4. биохимическое		500мг 1 раз в сутки 7-	
		исследование крови:		10дней);	
		определение		4. карбапенемы	
		концентрации общего		(например: эртапенем по	
		белка и белковых		1,0 г 1 раз в сутки в/в или	
		фракций, общего		в/мышечно от 3 до 14 дней,	
		билирубина, калия,		имипенем+циластатин	
		кальция, натрия,		натрия по 0,5 г в/мышечно 2	
		1 7		раза в сутки, меропенем по	

	0 7
хлора, креатинина,	0, 5 г каждые 8 часов
мочевины, глюкозы;	в/мышечно);
определение	5. резерв (MRSA)
активности АлАТ,	оксазалидиноны (например:
AcAT;	линезолид по 600мг 2 раза в
5. определение групп	сутки -10 дней).
крови по системе	
АВО и резус	Деконгестанты-
принадлежности.	симпатомиметики капли в
•	нос (например: 0,1% раствор
ЭКГ	оксиметазолина по 1-3 капли
Консультация:	3-4 раза в сутки 7 дней).
врача- терапевта,	The state of the s
врача-стоматолога	Спрей назальный,
(санация полости рта)	содержащий неомицина
(	сульфата
	650 000 ЕД, полимиксина В
	сульфата 1000000,
	дексаметазона натрия
	метасульфобензоата 25 мг и
	фенилефрина гидрохлорида
	250 мг. по 3-5 впрыскиваний
	в каждый носовой ход в день
	5-10 дней.
	3-10 днси.
	Системные
	противогрибковые
	лекарственные средства
	производные триазола
	(например: флуконазол по
	0,05 –0,15 г в сутки 5-14 дней,

				итраконозол по 100-200 мг в сутки 7-15 дней), вориконазол по 400 мг каждые 12 часов внутрь или в/в в дозе 6 мг/кг каждые 12 час, каспофунгин путем медленной в/в инфузии 1 раз в сутки. 1 день- доза 70 мг, во 2-й и последующие дни — по 50 мг в сутки. Резерв:позаконазол до 800мг/сут в 2 или 4 приема внутрь. Фитотерапия:  1. лазеротерапия № 8; 2. магнитотерапия № 8; 3. ингаляции с 20% раствором ацетилцистеина.  Хирургическое вмешательство (эндоскопическая этмоидальная синусотомия).	
52	Хронический сфеноидальный синусит Сфеноидальный синусит БДУ (J32.3)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога)	Бактериологическое исследование материала, полученного при взятии мазка со слизистой среднего носового хода, с	Хирургическое вмешательство (эндоскопическая сфенотомия). При обострении	6-8 дней

## КТ ОНП

При хирургическом вмешательстве: 1. обший анализ крови; 2. определение времени свертывания капиллярной крови ПО Сухареву И длительность капиллярного кровотечения ПО Айви; 3. общий анализ мочи; 4. биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка и белковых фракций, общего билирубина, калия, кальция, натрия, хлора, креатинина, мочевины, глюкозы; определение АлАТ, активности AcAT;

определением чувствительности к антибиотикам клинически значимой микрофлоры

антибактериальная терапия: к 1. стартовая терапи

- 1. стартовая терапия бета-лактамные антибиотики (например: амоксициллин-клавулановая кислота по 1,0 г 2 раза в сутки внутрь 7-10 дней;
- 2. макролиды (напримр: азитромицин по  $0.5 ext{ г 1}$  раз в сутки 5 дней, кларитромицин по  $0.5-1.0 ext{ г 1-2}$  р. в сутки внутрь 7-10 дней);
- 3. цефалоспорины III поколения (например: цефотаксим по 1-2,0 г 3 раза в сутки в/мышечно, цефтриаксон по 1-2,0 г 1 раз в суки в/мышечно 8 дней);
- 4. фторхинолоны (например: моксифлоксацин по 400 мг 1 раз в сутки внутрь 7 дней, левофлоксацин по 250-500мг 1 раз в сутки 7-10дней);
- 5. карбапенемы (например: эртапенем по 1,0 г 1 раз в сутки в/в или в/мышечно от 3до 14дней, имипенем+циластатин натрия по 0,5 г в/мышечно 2 раза в сутки, меропенем по 0,5 г

каждые 8 часов в/мышечно); 5. определение групп 6. (MRSA) крови по системе резерв AB0 (с учетом И резус гликопептиды: принадлежности. риска ототоксичности) (например: тейкопланин в/в ЭКГ по 0,4 г в 1-й день, в последующие по 0,2 г, в одно Консультация: врача- терапевта, введение; оксазалидиноны врача-стоматолога (например: линезолид (санация полости рта) 600мг 2 раза в сутки 10 дней). Деконгестантысимпатомиметики капли в нос (например: 0,1% раствор оксиметазолина по 1-3 капли 3-4 раза в сутки 7 дней). Спрей назальный, содержащий неомицина сульфата 650 000 ЕД, полимиксина В сульфата 1000000. дексаметазона натрия метасульфобензоата 25 мг и фенилефрина гидрохлорида 250 мг. по 3-5 впрыскиваний в каждый носовой ход в день 5-10 дней. Системные противогрибковые лекарственные средства

52	V.			производные триазола (например: флуконазол по 0,05 –0,15 г в сутки 5-14 дней, итраконfзол по 100-200 мг в сутки 7-15 дней), вориконазол по 400 мг каждые 12 часов внутрь или в/в в дозе 6 мг/кг каждые 12 час, каспофунгин путем медленной в/в инфузии 1 раз в сутки. 1 день- доза 70 мг, во 2-й и последующие дни — по 50 мг в сутки. Резерв:позаконазол до 800мг/сут в 2 или 4 приема внутрь Фитотерапия.  Муколитики: ацетилцистен по 200 мг внутрь 1 раз в сутки 5 дней. Физиотерапия по показаниям: 1. УФО эндоназально № 7; 2. лазеротерапия № 8; 3. магнитотерапия № 8; 4. ингаляции с 20% раствором ацетилцистеина.	7.10
	Хронический пансинусит	Клинические методы исследования	Бактериологическое исследование материала,	Лечение Антибактериальная терапия:	7-10 дней

Пансинусит Б	БДУ	(анамнез, осмотр	полученного при взятии	1. стартовая терапия	
(J32.4)		врача-	мазка со слизистой	бета-лактамные антибиотики	
		оториноларинголога)	среднего носового хода, с	(например:	
			определением	амоксициллин/клавулановая	
		Общий анализ крови	чувствительности к	кислота по 1,0 г 2 раза в сути	
		_	антибиотикам клинически	внутрь 7-10 дней;	
		Общий анализ мочи	значимой микрофлоры	2. макролиды (напримр:	
				азитромицин по 0,5 г 1 раз в	
		Рентгенография ОНП	КТ ОНП	сутки 5 дней, кларитромицин	
		в прямой и боковой		по 0,5-1,0 г 1-2 раза в сутки	
		проекции		внутрь 7 -10 дней);	
				3. цефалоспорины III	
		При хирургическом		поколения (например:	
		вмешательстве:		цефотаксим по 1-2,0 г 3 раза в	
		1. общий анализ		сутки в/мышечно,	
		крови;		цефтриаксон по 1-2,0 г 1 раз в	
		2. определение		сутки в/мышечно 8 дней);	
		времени свертывания		4. фторхинолоны	
		капиллярной крови		(например: моксифлоксацин	
		по Сухареву и		по 400 мг 1 раз в сутки	
		длительность		внутрь 7 дней,	
		капиллярного		левофлоксацин по 250-500мг	
		кровотечения по		1 раз в сутки 7-10дней);	
		Айви;		5. карбапенемы	
		3. общий анализ		(например: эртапенем по 1,0	
		мочи;		г 1 раз в сутки в/в или	
		4. биохимическое		в/мышечно от 3 до 14дней,	
		исследование крови:		имипенем+циластатин натрия	
		определение		по 500мг в/мышечно 2 раза в	
		концентрации общего		сутки, меропенем по 500 мг	
		белка и белковых		каждые 8 часов в/мышечно);	

фракций, общего билирубина, калия, кальция, натрия, хлора, креатинина, мочевины, глюкозы; определение АлАТ, активности AcAT; 5. определение групп крови ПО системе AB0 И резус принадлежности.

ЭКГ Консультация: врача- терапевта, врача-стоматолога (санация полости рта)

(MRSA) 6. резерв (c гликопептиды: учетом риска ототоксичности) (например: тейкопланин в/в 0,4 г 1-й В день, последующие по 0,2 г, в одно введение; оксазалидиноны (например: линезолид 600мг 2 раза в сутки 10 дней).

Деконгестантысимпатомиметики капли в нос (например: 0,1% раствор оксиметазолина по 1-3 капли 3-4 раза в сутки 7 дней).

Спрей назальный, содержащий неомицина сульфата 650 000 ЕД, полимиксина В сульфата 1000000, дексаметазона натрия метасульфобензоата 25 мг и фенилефрина гидрохлорида 250 мг. по 3-5 впрыскиваний в каждый носовой ход в день 5-10 дней.

Системные противогрибковые лекарственные средства

производные триазола (например: флуконазол по 0,05 –0,15 г в сутки 5-14 дней, итраконозол по 100-200 мг в сутки 7-15 дней), вориконазол по 400 мг каждые 12 часов внутрь или в/в в дозе 6 мг/кг каждые 12 час, каспофунгин путем медленной в/в инфузии 1 раз в сутки. 1 день- доза 70 мг, во 2-й и последующие дни — по 50 мг в сутки. Резерв:позаконазол до 800мг/сут в 2 или 4 приема	
Внутрь.  Фитотерапия.  Муколитики: ацетилцистеин по 200 мг внутрь 1 раз в сутки 5 дней.  Физиотерапия по показаниям:  1. лазеротерапия № 8;  2. УВЧ № 6;  3. СВЧ № 6;  4. лазерное облучение крови № 8;  5. ингаляции с 20% раствором ацетилцистеина.  Хирургическое	

				вмешательство (эндоскопическая полисинусотомия, вскрытие пазух наружным доступом).	
Син (хр вов одн пан Хро син неу Син хро	ругие хронические нуситы инусит ронический), влекающий более ного синуса, но не нсинусит (J32.8) ронический нусит уточненный инусит онический БДУ (32.9)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога) Общий анализ крови Общий анализ мочи Рентгенография ОНП При хирургическом вмешательстве: 1. общий анализ крови; 2. определение времени свертывания капиллярной крови по Сухареву и длительность капиллярного кровотечения по Айви; 3. общий анализ мочи;	мазка со слизистой среднего носового хода, с определением	1. стартовая терапия: 1. стартовая терапия бета-лактамные антибиотики, (например: амоксициллин - клавулановая кислота 1200 мг 2 раза в сутки в/мышечно); 2. цефалоспорины ІІІ поколения, (например: цефотаксим по 1-2,0 г 3 раза в сутки в/мышечно, цефтриаксон по 1-2,0 г 1 раз в сутки в/мышечно 8 дней); 3. фторхинолоны ІІІ поколения (например: моксифлоксацин по 400 мг 1 раз в сутки внутрь 7 дней, левофлоксацин по 0,5 г однократно в сутки, курс вмешательства от 10 до 14 дней); 4. карбапенемы (например: эртапенем по 1,0 г 1 раз в сутки в/в или в/мышечно от 3до 14дней, имипенем+циластатин натрия по 500мг в/мышечно 2 раза в	7-10 дней

4. биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка и белковых общего фракций, билирубина, калия, кальция, натрия, хлора, креатинина, мочевины, глюкозы; определение АлАТ, активности AcAT; 5. определение групп крови ПО системе AB0резус И принадлежности.

ЭКГ Консультация: врача- терапевта, врача-стоматолога (санация полости рта) сутки, меропенем по 500 мг каждые 8 часов в/мышечно); 5. резерв (MRSA) - оксазалидиноны (например: линезолид по 600 мг 2 раза в сутки 10 дней).

Деконгестантысимпатомиметики капли в нос (например: 0,1% раствор оксиметазолина по 1-3 капли 3-4 раза в сутки 7 дней).

Спрей назальный, содержащий неомицина сульфата 650 000 ЕД, полимиксина В сульфата 1000000, дексаметазона натрия метасульфобензоата 25 мг и фенилефрина гидрохлорида 250 мг. по 3-5 впрыскиваний в каждый носовой ход в день 5-10 дней.

Системные противогрибковые лекарственные средства производные триазола (например: флуконазол по 0,05 –0,15 г в сутки 5-14 дней,

100 200
итраконозол по 100-200 мг в
сутки 7-15 дней),
вориконазол по 400 мг
каждые 12 часов внутрь или
в/в в дозе 6 мг/кг каждые 12
час, каспофунгин путем
медленной в/в инфузии 1 раз
в сутки. 1 день- доза 70 мг, во
2-й и последующие дни — по
50 мг в сутки.
Резерв:позаконазол до
800мг/сут в 2 или 4 приема
внутрь
_
Фитотерапия.
Муколитики: ацетилцистеин
по 200 мг внутрь 1 раз в
сутки 6 дней.
Физиотерапия по показаниям:
1. лазеротерапия № 8;
2.
3. CBY № 6;
4. лазерное облучение
крови № 8;
5. ингаляции с 20%
, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
раствором ацетилцистеина.
Промировино онтуновитункови
Промывание антисептиками,
методом перемещения по
Проетцу.

				Хирургическое	
				вмешательство	
				(эндоскопическая	
				полисинусотомия,вскрытие	
				пазух наружным доступом).	
55	Полип полости носа	Клинические методы	КТ ОНП	Хирургическое	6-8 дней
	Полип: хоанальный	исследования		вмешательство	
	назофарингеальный	(анамнез, осмотр		(эндоскопическая	
	(J33.0)	врача-		полипосинусотомия)	
	Полипозная	оториноларинголога)	Эндоскопия полости носа		
	дегенерация синуса	,		Аэрозоли с	
	Синдром Уокеса или	Рентгенография ОНП	Исследование мазков из	глюкокортистероидами -	
	этмоидит (Ј33.1)	1	носа на микрофлору и	назальный спрей мометазон	
		При хирургическом	чувствительность к	(1 доза-50мкг) 2 дозы 2 раза	
	Другие полипы	вмешательстве:	антибиотикам.	в день аэрозоли со	
	синуса	1. общий анализ		стероидами 6 месяцев.	
	Полипы синуса:	крови;			
	придаточного	2. определение			
	этмоидиального	времени свертывания			
	верхнечелюстного	капиллярной крови			
	(J33.8)	по Сухареву и			
		длительность			
	Полипы синуса:	капиллярного			
	сфеноидального	кровотечения по			
	(J33.8)	Айви;			
		3. общий анализ			
		мочи;			
		4. биохимическое			
		исследование крови:			
		определение			

		концентрации общего белка и белковых фракций, общего билирубина, калия, кальция, натрия, хлора, креатинина, мочевины, глюкозы; определение активности АлАТ, АсАТ; 5. определение групп крови по системе АВО и резус принадлежности.  ЭКГ Консультация: врача- терапевта, врача-стоматолога (санация полости рта)			
56	Полип носа неуточненный (Ј33.9)		Гистологическое исследование  КТ ОНП  Эндоскопия полости носа	Хирургическое вмешательство (эндоскопическая полипосинусотомия). Аэрозоли с глюкокортикостероидами назальный спрей мометазон (1 доза 50мкг) 2 дозы 2 раза в день 6месяцев.	6-8 дней

		крови; 2. определение времени свертывания капиллярной крови по Сухареву и длительность капиллярного кровотечения по Айви; 3. общий анализ мочи;			
		4. биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка и белковых фракций, общего билирубина, калия, кальция, натрия, хлора, креатинина, мочевины, глюкозы; определение активности АлАТ, АсАТ; 5. определение групп крови по системе АВО и резус принадлежности			
57	Абсцесс, фурункул и	ЭКГ Клинические методы	Общий анализ мочи	Хирургическое	7-10 дней

карбункул носа	исследования	Консультация врач	а- вмешательство (вскрытие,
	(анамнез, осмотр	терапевта	дренирование).
Изъязвление носа	врача-		
(перегородки) (J34.0)	оториноларинголога)		Антистафилококковый
	Общий анализ крови		иммуноглобулин по схеме
	•		(по показаниям.
	Исследование уровня		
	глюкозы в крови		Антибактериальная терапия:
	•		1. стартовая терапия
			бета-лактамные антибиотики
			(например: амоксициллин-
			клавулановая кислота по 1,0 г
			2 раза в сутки внутрь 7-10
			дней);
			2. макролиды (например
			азитромицин по 0,5 г 1 раз в
			сутки 5 дней, кларитромицин
			по 0,5-1,0 г 1-2 раза в сутки
			внутрь 7 -10 дней);
			3. цефалоспорины III
			поколения (например:
			цефотаксим по 1-2,0 г 3 раза
			в сутки в/мышечно или
			цефтриаксон по 1-2,0 г 1 раз в
			сутки в/мышечно 8 дней);
			4. фторхинолоны
			(например: моксифлоксоцин
			по 400 мг 1 раз в сутки
			внутрь 7 дней,
			левофлоксацин по 250-500мг
			1 раз в сутки 7-10дней);

				<ul> <li>5. карбапенемы (например: эртапенем по 1,0 г. 1 раз в сутки в/в или в/мышечно от 3до 14 дней).</li> <li>Местно: мази, содержащие антибиотики (хлорамфеникол, 3% тетрациклин).</li> <li>Физиотерапия по показаниям: 1. УВЧ № 6; 2. УФО № 6; 3. лазерное облучение крови № 8.</li> </ul>	
58	Киста или мукоцеле носового синуса (J34.1)		КТ ОНП	Хирургическое вмешательство (эндоскопическая синусотомия с удалением кисты)	5-7 дней
		Рентгенография ОНП При хирургическом вмешательстве: 1. общий анализ крови; 2. определение времени свертывания капиллярной крови по Сухареву и			

длительность
капиллярного
кровотечения по
Айви;
3. общий анализ
мочи;
4. биохимическое
исследование крови:
определение
концентрации общего
белка и белковых
фракций, общего
билирубина, калия,
кальция, натрия,
хлора, креатинина,
мочевины, глюкозы;
определение
активности АлАТ,
AcAT;
5. определение групп
крови по системе
АВО и резус
принадлежности
ЭКГ
Консультация:
врача-терапевта,
врача-стоматолога
(санация полости рта)

59	Смещенная носовая	Клинические методы	КТ ОНП	Плановое хирургическое	5-7 дней
	перегородка	исследования		вмешательство	
	Искривление или	(анамнез, осмотр		(септопластика)	
	смещение	врача-			
	перегородки	оториноларинголога)			
	(носовой)	•			
	(приобретенная)	При хирургическом			
	(J34.2)	вмешательстве:			
		1. общий анализ			
		крови;			
		2. определение			
		времени свертывания			
		капиллярной крови			
		по Сухареву и			
		длительность			
		капилкярного			
		кровотечения по			
		Айви;			
		3. общий анализ			
		мочи;			
		4. биохимическое			
		исследование крови:			
		определение			
		концентрации общего			
		белка и белковых			
		фракций, общего			
		билирубина, калия,			
		кальция, натрия,			
		хлора, креатинина,			
		мочевины, глюкозы;			
		определение			

60	Гипертрофия	активности АлАТ, АсАТ; 5. определение групп крови по системе АВО и резус принадлежности  ЭКГ  Рентгенография ОНП  Консультация: врача-терапевта, врача-стоматолога (санация полости рта)		Хирургическое	6 дней
	носовой раковины (Ј34.3)	исследования (анамнез, осмотр врача-	КТ ОНП	вмешательство (УЗД нижней носовой раковины, лазерная деструкция,	о днен
		оториноларинголога)		нижняя конхотомия).	
		При хирургическом лечении			
		обследование			
		согласно нозологии			
		(J34.2) Рентгенография ОНП			
		1 chili choi pupini Ollili			
61	Другие уточненные		Биохимическое	Хирургическое	8 дней
	болезни носа и	исследования	исследование крови:	вмешательство	

носовых синусов	(анамнез, осмотр	определение концентрации	(пластика дефекта носовой	
Перфорация носовой	врача-	белка и его фракций;	перегородки).	
перегородки БДУ	оториноларинголога)	электролитов: калия,		
(J34.8)		кальция, натрия, хлора,	Местно: марлевые турунды с	
	При хирургическом	магния, меди	кортикостероидными мазями	
	вмешательстве:		(например: 1%	
	1. общий анализ	Бактериологическое	гидрокортизоном, 0,5%	
	крови;	исследование содержимого	преднизолоном), стенты из	
	2. определение	из очага поражения	ареактивных материалов.	
	времени свертывания			
	капиллярной крови			
	по Сухареву и			
	длительность			
	капиллярного			
	кровотечения по			
	Айви; 3. общий анализ			
	3. общий анализ мочи;			
	4. биохимическое			
	исследование крови:			
	определение			
	концентрации общего			
	белка и белковых			
	фракций, общего			
	билирубина, калия,			
	кальция, натрия,			
	хлора, креатинина,			
	мочевины, глюкозы;			
	определение			
	активности АлАТ,			
	AcAT;			

		5. определение групп крови по системе AB0 и резус принадлежности  ЭКГ Рентгенография ОНП Консультация:				
		врача-терапевта, врача-стоматолога (санация полости рта)				
62	Хронический тонзиллит (Ј35.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога) При хирургическом вмешательстве: 1. общий анализ крови; 2. определение времени свертывания капиллярной крови по Сухареву и длительность капиллярного кровотечения по	Консультация вревматолога	рача-	Хирургическое вмешательство (тонзиллэктомия).	5-6 дней

аденоидов исследования в боковой проекции вмешательство (аденотомия).			Айви; 3. общий анализ мочи; 4. биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка и белковых фракций, общего билирубина, калия, кальция, натрия, хлора, креатинина, мочевины, глюкозы; определение активности АлАТ, АсАТ; 5. определение групп крови по системе АВО и резус принадлежности  ЭКГ  Консультация: врача-стоматолога (санация полости рта)			
	63	Гипертрофия аденоидов Увеличение	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр	Рентгенограмма носоглотки в боковой проекции Эндоскопия полости носа и	Хирургическое вмешательство (аденотомия).	2-3 дня

аденоидов	врача-	носоглотки	
(J35.2)	оториноларинголога)		
	При хирургическом		
	вмешательстве:		
	1. общий анализ		
	крови;		
	2. определение		
	времени свертывания		
	капиллярной крови		
	по Сухареву и		
	длительность		
	капиллярного		
	кровотечения по		
	Айви;		
	3. общий анализ		
	мочи;		
	4. биохимическое		
	исследование крови:		
	определение		
	концентрации общего		
	белка и белковых		
	фракций, общего		
	билирубина, калия,		
	кальция, натрия,		
	хлора, креатинина,		
	мочевины, глюкозы;		
	определение активности АлАТ,		
	I		
	AcAT;		
	5. определение групп		

		крови по системе AB0 и резус принадлежности; ЭКГ			
64	Перитонзиллярный абсцесс (ЈЗб.9)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога) Общий анализ крови Общий анализ мочи Бактериологическое исследование содержимого из очага поражения	Бактериологическое исследование из зева и носа на дифтерию с учетом вакцинального статуса к дифтерии	Хирургическое вмешательство (вскрытие и дренирование абсцесса).  Антибактериальная терапия:  1. стартовая терапия бета-лактамные антибиотики (например: амоксициллинклавулановая кислота 1200 мг 2 раза в сутки в/мышечно 7-10 дней);  2. цефалоспорины ІІІ поколения (напримр: цефотаксим по1-2,0 г 3раза в сутки в/мышечно или цефтриаксон 1,0-2,0 г 1 раз в сутки в/мышечно 8 дней);  3. фторхинолоны (например: моксифлоксоцин по 400 мг 1 раз в сутки внутрь 7 дней, левофлоксацин по 250-500 мг 1 раз в сутки 7-10дней).  Полоскание глотки раствором нитрофурала 1	5-6 дней

				табл. (20 мг) растворяют в 100 мл воды 4 раза в день 8-10 дней. Физиотерапия по показаниям: УВЧ № 5.	
65	Тонзиллярный аспергиллез (В44.2)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога) При хирургическом вмешательстве: 1. общий анализ крови; 2. определение времени свертывания капиллярной крови по Сухареву и длительность капиллярного кровотечения по Айви; 3. общий анализ мочи; 4. биохимическое исследование крови: определение концентрации общего белка и белковых	Гистологическое исследование	Хирургическое вмешательство Системные противогрибковые лекарственные средства производные триазола (например: вориконазол по 400 мг каждые 12 часов внутрь или в/в в дозе 6 мг/кг каждые 12 час) Резерв: каспофунгин путем медленной в/в инфузии 1 раз в сутки. 1 день- доза 70 мг, во 2-й и последующие дни — по 50 мг в сутки, позаконазол до 800мг/сут в 2 или 4 приема внутрь)	Определяется индивидуально

		фракций, общего билирубина, калия, кальция, натрия, хлора, креатинина, мочевины, глюкозы; определение активности АлАТ, АсАТ; 5. определение групп крови по системе АВО и резус принадлежности  Микробиологическое исследование содержимого из очага поражения			
66	Хронический ларингит Ларингит: катаральный гипертрофический сухой (J37.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога) Непрямая ларингоскопия	Биопсия гортани  Консультация врача фониатра	При обострении антибактериальная терапия:  1. стартовая терапия бета-лактамные антибиотики (например: амоксициллин-клавулановая кислота 1,0 г 2 раза в сутки внутрь 7-10 дней);  2. цефалоспорины III поколения (например: цефтриаксон по 0,5-1,0 г в/мышечно 2 раза в сутки 5-	7-8 дней

10 дней, цефиксим по 400 мг
10 дней, цефиксим по 400 мг 1 раз в день 7 - 14дней);
3. макролиды (например:
кларитромицин по 0,5-1,0 г 2
раза в сутки внутрь 7 -10
дней, азитромицин 0,5 г 1-2
раза в сутки внутрь 3-5
дней);
4. фторхинолоны
например: моксифлоксоцин
по 400 мг 1 раз в сутки
внутрь 7 дней,
левофлоксацин по 250-500мг
1 раз в сутки 7-10дней
Вливание в гортань
лекарственных средств: 2,5%
гидрокортизона, 0,5%
раствора диоксидина,
растворов ретинола в масле
(3300 ME, 5000 ME),
токоферола ежедневно № 8.
Φ
Физиотерапия:
1. электрофорез 3%
хлористого кальция № 8;
2. импульсная
электротерапия на гортань №
8;
3. магнитотерапия на
область гортани № 8;

				4. ингаляции с 0,02% нитрофуралом № 8.  При прогрессировании гипертрофического процесса — хирургическое вмешательство (эндоларингеальное удаление гиперплазированных участков с гистологическим исследованием).	
67	Хронический ларинготрахеит (J37.1)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога) Непрямая ларингоскопия	Общий анализ крови Консультация врачафониатра	При обострении: Антибактериальная терапия: 1. стартовая терапия бета-лактамные антибиотики (напримр: амоксициллинклавулановая кислота 1,0 г 2 раза в сутки внутрь 7-10 дней); 2. цефалоспорины ІІІ поколения (например: цефтриаксон по 0,5-1,0 г в/мышечно 2 раза в сутки 5-10 дней, цефиксим по 400 мг 1 раз в сутки 7 - 14дней); 3. макролиды (например: кларитромицин 0,5-1,0 г 2 раза в сутки внутрь 7 -10 суток, азитромицин по 0,5 г 1-2 раза в сутки внутрь 3-5	7-8 дней

дней); 4. фторхинолоны (например: моксифлоксацин по 400 мг 1 раз в сутки внутрь 7 дней, левофлоксацин по 250-500 мг	
(например: моксифлоксацин по 400 мг 1 раз в сутки внутрь 7 дней,	
по 400 мг 1 раз в сутки внутрь 7 дней,	
внутрь 7 дней,	
внутрь 7 дней,	
1000\pi10\caumii iio 250-500 \mathred iii	
1 раз в сутки 7-10 дней);	
5. карбопенемы	
(например: эртапенем по 1 г.	
1 раз в сутки в/в или	
в/мышечно от 3 до 14дней,	
имипенем+циластатин натрия	
по 500мг в/мышечно 2 раза в	
сутки, меропенем - по 500 мг	
каждые 8 часов в/мышечно ).	
Муколитики (например:	
ацетилцистеин по 200 мг 2-3	
раза в сутки 5 -7дней).	
Вливание в гортань	
лекарственных средств:	
комплексных лекарственных	
кортикостероид: 2,5%	
гидрокортизона, 0,5%	
раствора диоксидина,	
масляных растворов:	
ретинола (3300 МЕ, 5000	
МЕ), токоферола ежедневно	

68	Паралич голосовых складок и гортани Ларингоплегия Паралич собственно голосового аппарата (J38.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога) Непрямая ларингоскопия Стробоскопия Консультация врачафониатра	Томография гортани Фиброларинготрахеоскопия	№ 8.  Физиотерапия по показаниям:  1. ингаляции щелочные или масляные № 8;  2. электрофорез 1-3% раствора калия йодида № 7;  3. импульсная электротерапия № 8;  4. магнитотерапия на гортань № 8;  5. лазеротерапия №7.  При декомпенсированном двустороннем процессе хирургическое вмешательство (срочная трахеотомия).  При хроническом стенозе 2—3стадии показано хирургическое вмешательство (аритеноидхордэктомия, хордотомия, иссечение рубцов, латерофиксация, медиализация голосовой складки, лазерная хордотомия, ношение стента).	6-12 дней
				При одностороннем процессе	

1	
	– лекарственные средства,
	улучшающие прохождение
	нервных импульсов:
	ингибиторы
	ацетилхолинэстеразы
	(курсами), (например: 1,5%
	раствор ипидакрина
	(нейромидина) по 1 мл
	в/мышечно 1 раз в сутки 10-
	20 дней, ипидакрин 20 мг 2-
	3 раза в день внутрь от 3
	недель до 1 месяца или
	0,05% раствор неостигмина
	(прозерина) по 1мл
	подкожно 1 раз в сутки 15-20
	дней).
	Витамины группы В: 2,5%
	раствор тиамина по1 мл
	в/мышечно через день 6-10
	инъекций, 5% раствор
	пиридоксина по 1 мл
	в/мышечно через день 6-10
	инъекций,. 0,05% раствор
	неостигмина по 0,1 мл
	в/мышечно 10 дней.
	Физиотерапия по показаниям:
	1. диадинамофорез 0,5%-
	1,5% раствора ипидакрина,
	0,05%раствора неостигмина,
	2% раствора кальция
	270 pae ibopa kaiban

			хлорида № 6-10; 2. магнитотерапия № 8; 3. магнитолазеротерапия или лазеротерапия на гортань № 8; 4. электростимуляция мышц гортани №10.  Речевая фонопедия по показаниям.	
69 Полип голосовой складки и гортани Исключены: аденоматозные полипы (J38.1)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога)  Непрямая ларингоскопия  Консультация врача- фониатра	Общий анализ крови Общий анализ мочи Стробоскопия Эндоскопия гортани Рентгенография (томография) гортани	Хирургическое вмешательство (удаление полипа при непрямой или прямой ларингоскопии (с обязательным гистологическим исследованием). В послеоперационном периоде антибактериальная терапия стартовая терапия бета-лактамные антибиотики (например: амоксициллин по 0,5 г 3 раза в сутки 7-8 дней, макролиды: азитромицин по 0,5 г 1 раз в сутки внутрь 5 дней).  Вливание лекарственных средств в гортань: 2%	5-7 дней

			протаргола, 5% коллар 2,5% гидрокортизона, диоксидина.  Физиотерапия по показан 1. магнитотерапия гортань № 8; 2. электрофорез гортань 2% раствора н йодида, 2% раствора кал хлорида. Речевая фонопедия.	0,5% ниям: на на калия
70	Отек гортани Отек: собственно голосового аппарата под собственно голосового аппарата над собственно голосового аппарата (J38.4)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога) Общий анализ крови Общий анализ мочи Непрямая ларингоскопия	Глюкокортикостероиды (например: преднизолого 30-60 мг в/мышечно 100–200 мг гидрокортизон, дексамет 2-3 дня).  2,4% раствор аминофилло 5-10 мг/кг в сутки в устранения стеноза. Антибактериальная тера цефалоспорины поколения (напри цефазолин по 1-2,0 в/мышечно 2-3 раза в сили цефтриаксон по 1-2, раз в сутки, по показани раза в сутки в/в 5-10 дне	или в/в, газон пия:  I-III имер: О г сутки О г 1 иям 2

				Антигистаминные лекарственные средства, блокаторы гистаминовых H <sub>1</sub> -рецепторов (например:	
				2% раствор хлоропирамина по 1 мл 1-2 раза в сутки в/мышечно 5-7 дней.	
				Петлевые диуретики (например: фуросемид по 20-40 мг 1 раз в сутки в/мышечно 2-3 дня под контролем электролитного	
				баланса).  Физиотерапия:  ингаляции с 5% раствором	
				аскорбиновой кислоты с дифенгидрамином, лекарственным средством, содержащим антибиотик и кортикостероид, 2,5% гидрокортизоном.	
				При нарастании стеноза интубация, трахеотомия	
71	ортани, посовой	Клинические методы исследования	Стробоскопия	Глюкокортикостероиды (например: преднизолон по	8-12 дней

щели (J38.6)	(анамнез, осмотр	Консультация:	30-60 мг в/мышечно или	
	врача-	врача: невролога,	100–200 мг в/в,	
	оториноларинголога)	врача -эндокринолога	гидрокортизон, дексаметазон	
		Определение функции	2-3 дня).	
	Общий анализ крови	внешнего дыхания		
		КТ или МРТ гортани	2,4% раствор аминофиллина	
	Общий анализ мочи	Эндоскопия гортани	5-10 мг/кг в сутки в/в до	
			устранения стеноза.	
			Антибактериальная терапия:	
			цефалоспорины I-III	
	Консультация врача-		поколения (например:	
	фониатра		цефазолин по 1-2,0 г	
			в/мышечно 2-3 раза в сут или	
			цефтриаксон по 1-2,0 г 1 раз в сутки, по показаниям 2 раза в	
			сутки в/в 5-10 дней).	
			Сутки в/в 3-10 днеи).	
			Антигистаминные	
			лекарственные средства	
			блокаторы гистаминовых Н <sub>1</sub> -	
			рецепторов (например:	
			2% раствор хлоропирамина	
			по	
			1 мл 1-2 раза в сутки	
			в/мышечно 5-7 дней).	
			Диуретики (например:	
			фуросемид по 20-40 мг 1 раз	
			в сутки в/мышечно 2-3 дня	
			под контролем	
			электролитного баланса).	

	Физиотерапия: ингаляции с 5% раствором аскорбиновой кислоты с дифенгидрамином, лекарственным средством, содержащим антибиотик и кортикостероид, 2,5%
	гидрокортизоном.  При нарастании стеноза интубация, трахеотомия При хроническом стенозе хирургическое
	вмешательство (введение стентов, Т-образных, интубационных трубок).  Муколитики (например: ацетилцистеин по200 мг 2-3 раза в сутки 5 дней).
	Амброксол по 30 мг 2 раза в сутки внутрь.  Физиотерапия: ингаляции с 20% раствором
	ацетилцистеина по 1 вдыханию 3 раза в сутки 5 дней, 1-2% раствором гидрокарбоната натрия 5

				дней.	
72	Другие болезни гортани Киста гортани, голосовой складки, надгортанника, язва гортани.(J38.7)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача-оториноларинголога) Общий анализ крови	Консультация: врача- фониатра, врача-невролога, врача-эндокринолога Общий анализ мочи	Хирургическое вмешательство (удаление +ткани гортани при прямой или непрямой ларингоскопии)	6 дней
73	Ретрофарингеальный, парафарингеальный абсцесс (J39.0)	Клинические методы исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога) Общий анализ крови Общий анализ мочи Биохимическое исследование крови: определение концентрации белка и его фракций, билирубина, СРБ, АСЛ-О Бактериологическое исследование содержимого из очага	КТ или МРТ органов средостения  Консультация врача-физиотерапевта Бактериологическое исследование из ротоглотки и носа на дифтерию с учетом вакцинального статуса к дифтерии	Хирургическое вмешательство (вскрытие абсцесса внутриротовым или наружным доступом). Антибактериальная терапия:  1. цефалоспорины III поколения (например: цефотаксим по 1-2,0 г 2 раза в сутки в/мышечно или цефтриаксон по 1-2,0 г 1 раз в сутки, по показаниям 2 раза в сутки, по показаниям 2 раза в сутки в/в 7-8 дней.);  2. фторхинолоны (например: ципрофлоксацин по 250-500 мг 2 раза в сутки в/в капельно 5-10 дней);  3. карбопенемы (например: эртапенем по 1,0 г 1 раз в сутки в/в или в/мышечно от 3 до 14 дней,	7-9 дней

поражения	имипенем+циластатин натрия
	по 0,5 г в/мышечно 2 раза в
Рентгенография шеи	сутки, меропенем по
в боковой проекции	0,5 г каждые 8 часов
	в/мышечно);
	4. резерв (MRSA)
	оксазалидиноны (например:
	линезолид по 600мг 2 раза в
	сутки 10 дней);
	5. резерв (MRSA) (с
	учетом риска
	ототоксичности)
	гликопептиды (например:
	тейкопланин в/в 0,4 г в 1-й
	день, в последующие по 0,2 г,
	в одно введение).
	Антигистаминные
	лекарственные средства
	блокаторы гистаминовых Н <sub>1</sub> -
	рецепторов (например:
	2% раствор хлоропирамина
	по 1 мл 1-2 раза в сутки
	в/мышечно 5-7 дней).
	Muchyanamas Tanamas 50/
	Инфузионная терапия: 5%
	раствор глюкозы 200-400 мл в/в капельно, растворы
	в/в капельно, растворы электролитов 200-400 мл +
	5% раствор тиамина 1-2 мл
	в/в капельно (по показаниям).
	в/в канслени (ни никазаниям).

74	Другие уточненные	Клинические методы	КТ или МРТ органов	Хирургическое	6 дней
	болезни верхних	исследования	средостения	вмешательство.	
	дыхательных путей	(анамнез, осмотр			
	Закупорка трахеи	врача-	Консультация	Антибактериальная терапия:	
	(верхние отделы)	оториноларинголога)	врача-торакального хирурга	1. стартовая терапия	
	(J39.8)		Фиброскопия.	бета-лактамные антибиотики	
		При хирургическом	(трахеоскопия)	(например: амоксициллин-	
		вмешательстве:		клавулановая кислота 1200 мг	
		1. общий анализ		3-4 раза в сутки в/в);	
		крови;		2. цефалоспорины III	
		2. определение		поколения (например: по	
		времени свертывания		цефотаксим по 1,0г 2 раза в	
		капиллярной крови		сутки в/мышечно 7-10 дней);	
		по Сухареву и		3. карбапенемы	
		длительность		(например: эртапенем по 1,0	
		капиллярного		г 1 раз в сутки в/в или	
		кровотечения по		в/мышечно от 3 до 14дней,	
		Айви;		имипенем+циластатин натрия	
		3. общий анализ		500мг в/мышечно 2 раза в	
		мочи;		сутки, меропенем по 500 мг	
		4. биохимическое		каждые 8 часов в/мышечно).	
		исследование крови:			
		определение		Антигистаминные	
		концентрации общего		лекарственные средства	
		белка и белковых		блокаторы гистаминовых Н <sub>1</sub> -	
		фракций, общего		рецепторов (например:	
		билирубина, калия,		2% раствор хлоропирамина	
		кальция, натрия,		в/мышечно по 1 мл 1-2 раза	
		хлора, креатинина,		в сутки 5-7 дней).	
		мочевины, глюкозы;			

		определение		Глюкокортикостероиды	
		активности АлАТ,		(например: преднизолон по	
		AcAT;		15-30 мг 2-3 раза в сутки	
		5. определение групп		внутрь).	
		крови по системе			
		AB0 и резус		Установка стентов: Т-	
		принадлежности		образная трубка,	
				интубационная.	
		ЭКГ			
				Физиотерапия по показаниям:	
				1. магнитотерапия на	
				область гортани и трахеи №	
				8-10;	
				2. лазеротерапия № 8-10;	
				3. ингаляции 20%	
				раствора ацетилцистеина по	
				2-5 мл 3-4 раза в сутки 5-7	
				дней.	
75	Другие	Клинические методы	Фиброскопия	Голосовой покой. Речевая	7-10 дней
	респираторные	исследования	(трахеоскопия)	фонопедия.	
	нарушения после	(анамнез, осмотр	КТ или МРТ органов	Кальция глюконат 0,25-0,5 г	
	медицинских	врача-	средостения	3 раза в сутки внутрь.	
	процедур (Ј95.8)	оториноларинголога)	Консультация:		
			врача-эндокринолога,	Витамины: 5% раствор	
		Общий анализ крови	врача-онколога.	тиамина по 1 мл в/мышечно,	
		_		5% раствор пиридоксина по	
		Общий анализ мочи		1 мл в/мышечно через день 6-	
				10 инъекций.	
		Биохимическое			
		исследование крови:		Физиотерапия по показаниям:	

		определение концентрации белка и его фракций, электролитов: калия, кальция, натрия, хлора Консультация врача-фониатра.		<ol> <li>электрофорез 2% раствора хлористого кальция № 7-8;</li> <li>электрофорез лидазы 32-64 ЕД на гортань № 10;</li> <li>магнитотерапия № 7-8;</li> <li>лазеротерапия № 7-8.</li> </ol>	
76	Стеноз под собственно голосовым аппаратом после медицинских процедур (Ј95.5)	исследования (анамнез, осмотр	КТ или МРТ органов средостения  Консультация врачаторакального хирурга Фиброскопия (трахеоскопия)	Хирургическое вмешательство (Установка стентов - Т-образная трубка, интубационная трубка).  Антибактериальная терапия:  1. цефалоспорины III – IV поколения (например: (цефепим) цефотаксим по1-2,0г 3 раза в сут в/мышечно 7-8 дней или цефтриаксон 1-2,0 г 1-2 раза в сутки в/мышечно или в/в);  2. карбапенемы (например: эртапенем по 1,0 г. 1 раз в сутки в/в или в/мышечно от 3до 14дней, имипенем+циластатин натрия по 500мг 2 раза в сутки в/мышечно, меропенем по 500 мг каждые 8 часов	8-10 дней

исследование крови:	в/мышечно);
определение	3. pesepb (MRSA) (c
концентрации общего	учетом риска
белка и белковых	ототоксичности)
фракций, общего	гликопептиды (например:
билирубина, калия,	тейкопланин в/в по 0,4 г в 1-й
кальция, натрия,	день, в последующие по
хлора, креатинина,	0,2 г, в одно введение).
мочевины, глюкозы;	
определение	Антигистаминные
активности АлАТ,	лекарственные средства
AcAT;	блокаторы гистаминовых H <sub>1</sub> -
5. определение групп	рецепторов (например:
крови по системе	2% раствор хлоропирамина
АВО и резус	по
принадлежности	1 мл 1-2 раза в сутки
	в/мышечно 5-7 дней).
ЭКГ	
	Глюкокортикостероиды
	(например: преднизолон по
	15-30 мг 2-3 раза в сутки
	внутрь).
	Физиотерапия по показаниям:
	1. магнитотерапия на
	область гортани и трахеи №
	8-10;
	2. лазеротерапия № 8-10.
	3. ингаляции 20%
	раствора ацетилцистеина по
	2-5 мл для 3-4 раза в сутки

				7дней.	
77	Кисты шеи, свищи		КТ или МРТ органов	Хирургическое	5-7 дней
	шеи, околоушные		средостения	вмешательство (иссечение	
	свищи и др. (Q18.0),	•		свища с гистологическим	
	(Q18.1)	врача-	Контрастная	исследованием).	
		оториноларинголога).	рентгенография свища.		
			УЗИ органов средостения	Антибактериальная терапия:	
		При хирургическом		1. стартовая терапия	
		вмешательстве:		бета-лактамные антибиотики,	
		1. общий анализ		(например: амоксициллин по	
		крови;		0,5 г 3 раза в сутки внутрь 5-	
		2. определение		7 дней, амоксициллин-	
		времени свертывания		клавулановая кислота по 1,0 г	
		капиллярной крови		2 раза в сутки внутрь 7	
		по Сухареву и		дней);	
		длительность		2. цефалоспорины III	
		капиллярного		поколения (например:	
		кровотечения по		цефтриаксон по 1-2,0 г в	
		Айви;		сутки в/мышечно 7-10 дней,	
		3. общий анализ		цефотаксим по 3-6,0 г 2 раза	
		мочи;		в сутки в/мышечно).	
		4. биохимическое			
		исследование крови:			
		определение			
		концентрации общего			
		белка и белковых			
		фракций, общего			
		билирубина, калия,			
		кальция, натрия,			
		хлора, креатинина,			

		мочевины, глюкозы; определение			
		активности АлАТ,			
		AcAT;			
		5. определение групп			
		крови по системе			
		АВО и резус			
		принадлежности			
		ЭКГ			
		Консультация врача-			
		терапевта			
78	Атрезия хоан (Q30.0)	Клинические методы	Эндоскопия полости носа и	Хирургическое	7 дней
		исследования	носоглотки	вмешательство	
		(анамнез, осмотр	КТ ОНП	(восстановление просвета	
		врача-		хоан).	
		оториноларинголога)	Контрастная		
			рентгенография	Антибактериальная терапия:	
		При хирургическом		1. цефалоспорины III	
		вмешательстве:		поколения (например:	
		1. общий анализ		цефтриаксон в/мышечно или	
		крови;		в/в по 1-2,0 г в сут 7-10 дней,	
		2. определение		цефотаксим по 3-6,0 г в	
		времени свертывания		сутки в/мышечно);	
		капиллярной крови		2. карбапенемы	
		по Сухареву и		(например: эртапенем по 1,0	
		длительность		г1 раз в сутки в/в или	
		капиллярного		в/мышечно от 3до 14 дней,	
		кровотечения по		имипенем+циластатин натрия	
		Айви;		по 500мг в/мышечно 2 раза в	
		3. общий анализ		сутки, меропенем по 500 мг	

		мочи; 4. биохимическое		каждые 8 часов в/мышечно).	
		исследование крови:			
		определение концентрации общего			
		белка и белковых			
		фракций, общего			
		билирубина, калия,			
		кальция, натрия,			
		хлора, креатинина,			
		мочевины, глюкозы;			
		определение активности АлАТ,			
		AcAT;			
		5. определение групп			
		крови по системе			
		АВО и резус			
		принадлежности			
		ЭКГ			
		Исследование с			
		введением красящих			
		растворов в носовые			
		ХОДЫ			
		Консультация врача-			
		терапевта			
79	Дисфония.	Клинические методы	Консультация:	Речевая фонопедия.	7-10 дней
	(R49.0)	исследования	врача-невролога,	Кальция глюконат по 0,5 г	
		(анамнез, осмотр	врача-психиатра,	3 раза в сут внутрь.	

		врача-	врача- эндокринолога,	Витамины группы В: 5%	
		оториноларинголога)	врача-психотерапевта,	раствор тиамина по 1 мл	
			психолога (по показаниям).	в/мышечно, 5% раствор	
		Консультация	<b>`</b>	пиридоксина по 1 мл	
		врача-фониатра.	Общий анализ крови	в/мышечно через день 6-10	
			_	инъекций.	
			Биохимическое		
			исследование крови:	Физиотерапия по показаниям:	
			определение концентрации	1. электрофорез 2%	
			белка и его фракций,	раствора хлористого кальция;	
			электролитов: калия,	2. электрофорез лидазы	
			кальция, натрия, хлора	32-64 ЕД на гортань № 10;	
				3. магнитотерапия,	
			КТ, МРТ гортани	магнитолазеротерапия на	
				гортань №10;	
			УЗИ органов средостения	4. импульсная	
				электротерапия на гортань	
				№ 8.	
80	Перелом костей носа	Клинические методы	Консультация	При смещении костных	5-7 дней
	(S02.2)	исследования	врача-стоматолога	отломков:	
		(анамнез, осмотр		1. остановка кровотечения;	
		врача-		2. репозиция костных	
		оториноларинголога)		отломков;	
				3. тампонада полости носа	
		При хирургическом			
		вмешательстве:		Противостолбнячная	
		1. общий анализ		сыворотка по показаниям.	
		крови;			
		2. определение		Антибактериальная терапия:	
		времени свертывания		1. стартовая терапия	
		капиллярной крови		бета-лактамные антибиотики	

C	
по Сухареву и	(например: амоксициллин по
длительность	0,5 г 3 раза в сутки внутрь 5-
капиллярного	7 дней, амоксициллин-
кровотечения по	клавулановая кислота по 1,0 г
Айви;	2 раза в сутки внутрь 7
3. общий анализ	дней);
мочи;	2. цефалоспорины III
4. биохимическое	поколения (например:
исследование крови:	цефтриаксон по 1-2,0 г в
определение	сутки в/мышечно 7-10 дней,
концентрации общего	цефотаксим по3-6,0 г в сутки
белка и белковых	в/мышечно).
фракций, общего	
билирубина, калия,	
кальция, натрия,	
хлора, креатинина,	
мочевины, глюкозы;	
определение	
активности АлАТ,	
AcAT;	
5. определение групп	
крови по системе	
АВО и резус	
принадлежности	
ЭКГ	
Консультация:	
врача-терапевта,	
врача-невролога,	
врача- офтальмолога	

81	Повреждения внутреннего уха	Клинические методы исслелования	МРТ головного мозга	Постельный режим 8 дней.	12 дней
	внутреннего уха (804.6)	исследования (анамнез, осмотр врача- оториноларинголога) Общий анализ крови Общий анализ мочи Акуметрия Аудиометрия Тимпанометрия Консультация: врача-невролога, врача-офтальмолога, врача-сурдолога	КТ височных костей	Периферические вазодилататоры (например: 2% раствор пентоксифиллина -5 мл на 250 мл 0,9% раствора хлорида натрия в/в капельно ежедневно или через день № 8-10). Глюкокортикостероиды (например: преднизолон по 30-60 мг в/в - 3 дня). ГБО.  Рефлексотерапия.  В зависимости от причинного фактора устранение его	
				последствий.	

## Примечание:

Антибактериальная терапия:

1. С целью получения объективной информации в каждом ЛОР-отделении необходимо проводить постоянный мониторинг микробного пейзажа и чувствительности выделенной микрофлоры.

- 2. Рациональным лечением воспаления в замкнутых полостях (синусы, среднее ухо, паратонзиллярная клетчатка) следует признать прежде всего аэрацию очага воспаления и преимущественно местное применение антимикробных препаратов. Показанием к системному назначению антибиотиков служат при остром процессе отсутствие эффекта от местного вмешательства в течение 48-72 часов, сохраняющиеся болевой синдром и температурная реакция 38° и выше.
- 3. Стартовая антибактериальная терапия должна проводиться с учетом ассоциации бактерий (Гр.пол. + Гр.отр) и результатов диагностических экспресс тестов для исследования бактериальных инфекций. При отсутствии клинического эффекта в течение 48-72 ч антибактериальное лекарственное средство необходимо заменить (или добавить дополнительное) с учетом результатов микробиологического исследования или, если таких не имеется, заменить на лекарственные средства, перекрывающие пробелы в активности стартовых антибактериальных лекарственных средств, принимая во внимание возможную резистентность возбудителей.
  - 4. Стартовая терапия при острых синуситах и отитах:

Препараты выбора: амоксициллин, защищенные амоксициллины (аугментин), цефуроксим, цефтриаксон.

Альтернативные антибиотики: макролиды - азитромицин, кларитромицин; фторхинолоны - левофлоксацин, моксифлоксацин.

5. Стартовая терапия при хронических синуситах, отитах:

Препараты выбора: защищенные амоксициллины, цефуроксим, левофлоксацин, моксифлоксацин, макролиды.

Альтернативные антибиотики: клиндамицин, линкомицин.

6. Стартовая терапия при хроническом тонзиллите:

Препараты выбора: защищенные амоксициллины.

Альтернативные антибиотики: цефотаксим или цефтриаксон, клиндамицин, линкомицин, макролиды.

7. Перед началом хирургических вмешательств необходимо проводить периоперационную профилактику: введение антибактериальных лекарственных средств с целью снижения частоты развития послеоперационных, раневых инфекций и профилактики прогнозируемых осложнений.