Изменения:

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

Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27.12.2012 №1536;

Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 08.08.2014 №829.

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28 декабря  $2020\ \Gamma$ . № 119

Об утверждении некоторых клинических протоколов диагностики и лечения

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

## 1. Утвердить:

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

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

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

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

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

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

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

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

- 3. Директору государственного учреждения «Республиканский информатизации, научно-практический центр медицинских технологий, управления и экономики здравоохранения» Граковичу А.А. обеспечить электронной версией настоящего приказа управления здравоохранения областных исполнительных комитетов, здравоохранению комитет ПО Минского городского исполнительного комитета, организации здравоохранения, подчиненные Министерству здравоохранения Республики Беларусь, в течение пяти дней со дня издания настоящего приказа.
- 4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя Министра Р.А. Часнойтя.

Министр В.И.Жарко

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

#### Об утверждении клинического протокола

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

- 1. Утвердить клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое и детское население) с врожденным буллезным эпидермолизом» (прилагается).
- 2. Признать утратившим силу структурный элемент «Эпидермолиз буллезный простой (врожденный) (Q81.0)» приложения 3 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 февраля 2008 г. № 142 «Об утверждении некоторых клинических протоколов диагностики и лечения».
- 3. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Министр Д.Л.Пиневич

#### ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

22 июня 2022 г. № 59

### Об утверждении клинических протоколов

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

#### 1. Утвердить:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Министр Д.Л.Пиневич

СОГЛАСОВАНО Брестский областной исполнительный комитет

Витебский областной исполнительный комитет

Гомельский областной исполнительный комитет

Гродненский областной исполнительный комитет

Могилевский областной исполнительный комитет

Минский областной исполнительный комитет

Минский городской исполнительный комитет

Государственный пограничный комитет Республики Беларусь

Комитет государственной безопасности Республики Беларусь

Министерство внутренних дел Республики Беларусь

Министерство обороны Республики Беларусь

Министерство по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь

Национальная академия наук Беларуси

Управление делами Президента Республики Беларусь

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

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

Наимено-			Объем	ны оказания медиц	инской помощи		
вание но-	Уро-	Ді	иагности	ка	Лечение		
зологиче-	вень						
ских	оказа-					сред-	Исход заболе-
форм за-	ния ме-		MAT-	пополнителная		<b>RRH</b>	вания
болева-	дицин-	обязательная	крат-	дополнительная (по показаниям)	необходимое	дли-	Бапил
ний	ской		ность	(по показаниям)		тель-	
(шифр по	помощи					ность	
МКБ-10)							
1	2	3	4	5	6	7	8

Диагностика и лечение при оказании медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения

1	2	3	4	5	6	7	8
Кожный	Район-	Общий анализ	1	Исследование на	Антибиотики 7 дней (по вы-	10-12	Разрешение
эризипе-	ный уро-	крови.		сифилис.	бору): бензилпенициллин	дней	кожных высы-
лоид	вень (да-	Общий анализ	1	Консультация	400000 ЕД ч/з 4 часа в/м, эрит-		паний.
(A26.0).	лее-РУ)	мочи.		врача-профпато-	ромицин15 мг/кг/сут внутрь,		
	Област-	Исследование	1	лога.	доксициклин 100 мг внутрь 2		
	ной уро-	крови на глюкозу.			раза/сут.		
	вень (да-				Индометацин 0,25 г внутрь 3		
	лее-ОУ)				раза/сут.		
					Наружно: 20-30% ихтиоловая		
					мазь.		
					Физиотерапевтическое лече-		
					ние (далее-ФТ): ультрафиоле-		
					товое облучение (далее-УФО)		
					№ 5, электромагнитное поле		
					ультравысокой частоты (далее-		
					УВЧ) № 5, магнитотерапия №		
					5.		
D	DV	0.5	1	TI		10.14	D
Рожа	РУ	Общий анализ	I	Исследование на	Антибиотики (по выбору):	10-14	Разрешение
(A46).	ОУ	крови.	1	сифилис.	бензилпенициллин 500000 ЕД	дней	кожных высыпа-
		Исследование	1	Консультация	в/м через 4 часа - 7-10 дней,		ний.
		крови на глюкозу.	1	врача-инфекцио-	ампициллин в/м 2-3 г/сут - 7-		
		Общий анализ	1	ниста.	10 дней, цефазолин: 0,5 г 3		
		мочи.			раза/сут - 10 дней.		
					ФТ (по выбору) № 5: электро-		
					форез с лидазой, аппликации		
					парафина, радоновые ванны.		
					Наружно (по выбору): 3% тет-		
					рациклиновая мазь, 20-30%		

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

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

1	2	3	4	5	6	7	8
инфекция неуточненная (В00.9).		Общий анализ крови. Общий анализ мочи.	1		Антигистаминные лекарственные средства (по выбору) — 7-10 дней внутрь: лоратадин 10 мг 1 раз/сут, клемастин 1 мг 2 раза/сут, мебгидролин по 0,05-0,2 г 1-2 раза/сут (после еды). Метамизол 0,5 г 3 раза/сут внутрь (при болях). Индометацин 0,25 г внутрь 3 раза/сут - 7 дней. Наружно: 5 % мазь ацикловира.		
	ОУ	То же		Иммунограмма: уровень Т, В-лимфоцитов, хелперы-супрессоры, Ig A, M, G, ЦИК, показатели фагоцитоза.	То же		То же
Опоясыва- ющий ли- шай (Herpes zoster) (B02).	РУ	Исследование на сифилис. ИФА-ВИЧ Общий анализ крови. Общий анализ мочи.	1 1 1	ИФА-ВИЧ	Ацикловир 0,25 г внутрь 4 раза/сут - 5 дней. Антигистаминные лекарственные средства (по выбору) — 7-10 дней внутрь: лоратадин 10 мг 1 раз/сут, клемастин 1 мг	14-21 дней	Разрешение кожных высыпаний.

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

1	2	3	4	5	6	7	8
				хелперы-супрес- соры, Ig A, M, G, ЦИК, показатели фагоцитоза.			
Вирусные бородавки (В07).	РУ	Лабораторные ис- следования не проводятся.		Исследование на сифилис. Общий анализ мочи. Общий анализ крови. ИФА-ВИЧ	Наружно: криотерапия жидким азотом или диатермокоагуляция. 2-3% оксолиновая мазь - смазывать очаги поражения. Дополнительно (по показаниям): ацикловир 0,25 г. внутрь 4 раза/сут 5 дней.	14-21 день	Разрешение кожных высыпаний.
Контагиозный моллюск (В08.1).	РУ	Лабораторные ис- следования не проводятся.		Исследование на сифилис. Общий анализ крови. Общий анализ мочи. ИФА-ВИЧ	Выдавливание элементов пинцетом или ложечкой Фолькмана. Обработка очагов 2% спиртовой настойкой йода. 3% оксолиновая мазь - смазывать очаги поражения. Дополнительно (по показаниям): ацикловир 0,25 г внутрь 4 раза/сут - 5 дней.	10-14 дней	Разрешение кожных высыпаний.
Дермато- фития (B35).	РУ ОУ	Микроскопиче- ское и	Микро- скопи- ческое	Общий анализ крови.	Противогрибковые средства для системного применения:	14-45 дней	Разрешение кожного процесса

1	2	3	4	5	6	7	8
		культуральное исследование на грибы.	исследование на грибы 1 раз/10-14 дней	Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	тербинафин внутрь (при массе тела 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе тела 21-40 кг – 125 мг/сут, свыше 40 кг - 250 мг/сут) или раствор итраконазола внутрь с 12-летнего возраста по 100 мг 2 раза/сут, или флюконазол внутрь 50-100 мг 1 раз/сут. Наружно: 5-10% серно-дегтярная мазь: дегтя 5 или 10 г, серы 5 или 10 г, вазелина 90 или 80 г (далее-5-10% серно-дегтярная мазь), 2%, 5% серно-салициловая мазь: кислоты салициловой 5 г, серы 5 г, вазелина 90 г (далее-2%, 5% серно-салициловая мазь); кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; раствор йода спиртовой 2%: йода 2 г, спирта этилового 96% до 100 мл (далее-2% раствор йода спиртовой).		Клинико-мико- логическое вы- здоровление (трехкратные от- рицательные ре- зультаты микро- скопических ис- следований на грибы).
Микоз бороды и городы и городы (B35.0).	РУ ОУ	Микроскопиче- ское и культураль- ное исследование на грибы.	Микро- скопи- ческое	Общий анализ крови. Общий анализ мочи.	Противогрибковые средства для системного применения: тербинафин внутрь (при массе тела 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при	21-28 дней	Разрешение кожного процесса Клинико-микологическое

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

1	2	3	4	5	6	7	8
			1 раз в 3 дня при по- ложи-		мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой.		кратных последовательных отрицательных результатов микро-
			тель-		Бритье очагов поражения 1 раз		скопического ис-
			ных ре-		в 7 дней.		следования на
			зульта-				грибы.
			тах, за-				1
			тем 1				
			раз в 5-				
			7 дней				
			при от-				
			рица-				
			тель-				
			ных ре-				
			зульта-				
		Общий анализ	тах.				
		крови.	1 раз в				
		Общий анализ	10 дней				
		мочи.	1 раз в				
		Исследование кала	10 дней				
		на яйца гельмин-	1				
		TOB.					
		Соскоб на энтеро- биоз.	1				
		оиоз.	1				
Микроспо-	РУ	Микроскопиче-	Микро-	Исследование	Противогрибковые средства для	28-35	Разрешение кож-
рия	ОУ	ское и	скопи-	уровня глюкозы в	системного применения: гри-	дней	ного процесса.
			ческое	крови.	зеофульвин внутрь 22 мг/кг		

1	2	3	4	5	6	7	8
гладкой		культуральное ис-	иссле-	Биохимическое ис-	массы тела в сутки или терби-		Клинико-миколо-
кожи		следование на	дование	следование крови:	нафин внутрь (при массе тела		гическое выздо-
(B35.02).		грибы.	на	общий белок, об-	10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе		ровление (5-крат-
			грибы с	щий билирубин,	21-40 кг – 125 мг/сут, свыше 40		ные последова-
			21 дня	прямой билиру-	кг - 250 мг/сут), или раствор		тельные отрица-
			ОТ	бин, АсАТ, АлАТ,	итраконазола внутрь с 12-лет-		тельные резуль-
			начала	КФК.	него возраста по 100 мг 2		таты микроскопи-
			лече-		раза/сут.		ческого исследо-
			ния, в		Наружно (по выбору): 5-10%		вания на грибы).
			даль-		серно-дегтярная мазь, 2%, 5%		Допуск в детский
			нейшем		серно-салициловая мазь; кремы,		коллектив – по-
			1 раз в		мази, содержащие клотримазол,		сле получения 3-
			3 дня		1% тербинафин, 2% миконазол,		кратных последо-
			при по-		1% бифоназол; 2% раствор йода		вательных отри-
			ложи-		спиртовой.		цательных ре-
			тель-		Ручная эпиляция, эпиляция		зультатов микро-
			ных ре-		лейкопластырем (при пораже-		скопического ис-
			зульта-		нии пушковых волос).		следования на
			тах, за-				грибы.
			тем 1				
			раз в 5-				
			7 дней				
			при от-				
			рица-				
			тель-				
			ных ре-				
			зульта-				
			тах				

рия смешанная (В35.03). Ское и культуральное исследование на грибы. Скопи ческое исследование на грибы. Биохимическое исдование на грибы с дование на грибы с дальное от начала лечения, в дальнейшем иское и культуральное исследование на грибы с дальнейшем иское истемного применения: гризеофульвин внутрь 22 мг/кг массы тела в сутки или тербинафин внутрь (при массе тела общий белок, общий белок, общий белок, общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, начала лечения, в дальнейшем иское истемного применения: гризеофульвин внутрь 22 мг/кг массы тела в сутки или тербинафин внутрь (при массе тела 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе кратные после кратные после и кратные и кратные после и кратные и	1	2	3	4	5	6	7	8
при 1% бифоназол; 2% раствор йода ных отрицател	рия смешан-		крови. Общий анализ мочи. Исследование кала на яйца гельмин- тов. Соскоб на энтеро- биоз. Микроскопиче- ское и культураль- ное исследование	10 дней 1 раз в 10 дней 1 1 По дней по дней по дней по дней по дня по дней по дня по дн	уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин,	системного применения: гризеофульвин внутрь 22 мг/кг массы тела в сутки или тербинафин внутрь (при массе тела 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе 21-40 кг – 125 мг/сут, свыше 40 кг - 250 мг/сут), или раствор итраконазола внутрь с 12-летнего возраста по 100 мг 2 раза/сут. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода		Разрешение кожного процесса. Клинико-мико-логическое выздоровление (5-кратные последовательные отрицательные результаты микроскопического исследования на грибы). Допуск в детский коллектив — после получения 3-кратных последовательных отрицательных результатов

1	2	3	4	5	6	7	8
	2	Общий анализ крови Общий анализ мочи Исследование кала на яйца гельминтов. Соскоб на энтеробиоз.	поло- житель- ных ре- зульта- тах, за- тем 1 раз в 5- 7 дней при от- рица- тель- ных ре- зульта- тах. 1 раз в 10 дней 1 раз в	5	Бритье очагов 1 раз в 5-7 дней, ручная эпиляция, эпиляция лейкопластырем (при поражении пушковых волос).	7	микроскопиче- ского исследова- ния на грибы.
			1				
Трихофития волосистой части головы (В35.04).	РУ	Микроскопиче- ское и культураль- ное исследование на грибы.	Микро- скпиче- ское ис- следо- вание на	Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок,	Противогрибковые средства для системного применения: гризеофульвин внутрь 18 мг/кг массы тела в сутки или тербинафин внутрь (при массе тела 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе	35-45 дней	Разрешение кожного процесса. Клинико-мико-логическое выздоровление (5-кратные

1	2	3	4	5	6	7	8
			грибы с	общий билирубин,	21-40 кг – 125 мг/сут, свыше 40		последователь-
			21 дня	прямой билиру-	кг - 250 мг/сут), или раствор		ные отрицатель-
			OT	бин, АсАТ, АлАТ,	итраконазола внутрь с 12-лет-		ные результаты
			начала	КФК.	него возраста по 100 мг 2		микроскопиче-
			лече-		раза/сут.		ского исследова-
			ния, в		Наружно (по выбору): 5-10%		ния на грибы).
			даль-		серно-дегтярная мазь, 2%, 5%		Допуск в детский
			нейшем		серно-салициловая мазь; кремы,		коллектив – по-
			1 раз в		мази, содержащие клотримазол,		сле получения 3-
			3 дня		1% тербинафин, 2% миконазол,		кратных последо-
			при по-		1% бифоназол; 2% раствор йода		вательных отри-
			ложи-		спиртовой.		цательных ре-
			тель-		Бритье очагов поражения 1 раз		зультатов микро-
			ных ре-		в 7 дней.		скопического ис-
			зульта-				следования на
			тах, за-				грибы.
			тем 1				
			раз в 5-				
			7 дней				
			при от-				
			рица-				
			тель-				
			ных ре-				
			зульта-				
		Общий анализ	тах.				
		крови.	1 раз в				
		Общий анализ	10 дней				
		мочи.	1 раз в				
			10 дней				

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

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

1	2	3	4	5	6	7	8
			даль-		Наружно (по выбору): 5-10%		Допуск в детский
			нейшем		серно-дегтярная мазь, 2%, 5%		коллектив после
			1 раз в		серно-салициловая мазь; кремы,		3-кратных после-
			3 дня		мази, содержащие клотримазол,		довательных от-
			при по-		1% тербинафин, 2% миконазол,		рицательных ре-
			ложи-		1% бифоназол; 2% раствор йода		зультатов микро-
			тель-		спиртовой.		скопического ис-
			ных ре-		Бритье очагов поражения 1 раз		следования на
			зульта-		в 7 дней.		грибы.
			тах, за-				
			тем 1				
			раз в 5-				
			7 дней				
			при от-				
			рица-				
			тель-				
			ных ре-				
			зульта-				
		Общий анализ	тах.				
		крови.	1 раз в				
		Общий анализ	10 дней				
		мочи.	1 раз в				
		Исследование кала	10 дней				
		на яйца гельмин-	1				
		тов.					
		Соскоб на энтеро-					
		биоз.	1				
							1

1	2	3	4	5	6	7	8
Микоз ногтей (В35.1).	ОУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в месяц.	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, AcAT, AлAT, КФК.	Противогрибковые средства для системного применения: тербинафин внутрь (при массе 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе 21-40 кг - 125 мг/сут, свыше 40 кг – 250 мг/сут) или итраконазол внутрь по схеме пульс-терапии по 200 мг через 12 часов - 7 дней, или флюконазол внутрь 150 мг 1 раз в неделю. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; раствор йода спиртовой 5-10%: йода 5 г или 10 г, спирта этилового 96% до 100 мл (далее 5-10% раствор йода спиртовой) на ногтевые ложа. Хирургическое удаление ногтевых пластинок (по показаниям, прозводится хирургом).	3-12 меся- цев	Клинико-микологическое выздоровление — отрастание здоровой ногтевой пластинки, отрицательные результаты исследования на грибы. Клиническое улучшение.
Руброми- коз ногтей (В35.11).	РУ ОУ	Микроскопиче- ское и культураль- ное исследование на грибы.	Микро- скопи- ческое	Общий анализ крови. Общий анализ мочи.	Противогрибковые средства для системного применения: тербинафин взрослым внутрь 250 мг/сут или итраконазол внутрь	3-12 меся- цев	Клинико-миколо- гическое выздо- ровление – отрас- тание здоровой

1	2	3	4	5	6	7	8
			исследование на грибы 1 раз в месяц.	Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	по схеме пульс-терапии: по 200 мг через 12 часов - 7 дней, или флюконазол внутрь 150 мг 1 раз в неделю Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. Хирургическое удаление ногтевых пластинок (по показаниям, производится хирургом).		ногтевой пла- стинки, отрица- тельные резуль- таты исследова- ния на грибы. Клиническое улучшение.
Трихофития ногтей (В35.12).	РУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в месяц.	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, КФК.	Противогрибковые средства для системного применения: тербинафин взрослым внутрь 250 мг/сут или итраконазол внутрь по схеме пульс-терапии: по 200 мг через 12 часов - 7 дней, или флюконазол внутрь 150 мг 1 раз в неделю. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол,	3-12 меся- цев	Клинико-миколо- гическое выздо- ровление — отрас- тание здоровой ногтевой пла- стинки, отрица- тельные резуль- таты исследова- ния на грибы. Клиническое улучшение.

1	2	3	4	5	6	7	8
					1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. Хирургическое удаление ногтевых пластинок (по показаниям, производится хирургом).		
Эпидермофития стоп с поражением ногтей (ВЗ5.14).	РУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в 10-14 дней, через 1 месяц - 1 раз в месяц.	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Противогрибковые средства для системного применения: тербинафин взрослым внутрь 250 мг/сут или итраконазол внутрь по схеме пульс-терапии: по 200 мг через 12 часов - 7 дней, или флюконазол внутрь 150 мг 1 раз в неделю. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи), 5%, 10% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. При наличии мокнутия, везикуляции, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином: кислоты борной 15 г,	3-12 меся- цев	Клинико-микологическое выздоровление — отрастание здоровой ногтевой пластинки, отрицательные результаты исследования на грибы. Клиническое улучшение.

1	2	3	4	5	6	7	8
Микоз ки- стей (B35.2).	РУ	Микроскопиче- ское и культураль- ное исследование на грибы.	Микро- скопи- ческое иссле-	Общий анализ крови. Общий анализ мочи.	танина 10 г, воды очищенной до 500 мл (далее-примочки с борной кислотой и танином), 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей: 1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани.  Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол,	21-30 дней	Разрешение кожного патологического процесса, клинико-мико-ло-
			дование на грибы 1 раз в 10-14 дней.	Исследование уровня глюкозы в крови.	1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой.		гическое выздо- ровление.
Трихофития кисти (В35.21).	РУ	Микроскопиче- ское и культураль- ное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови.	Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой.	21-30 дней	Разрешение кожного патологического процесса, клинико-мико-логическое выздоровление.

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

1	2	3	4	5	6	7	8
					анилиновых красителей: 1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани.		
Микоз стоп (В35.3).	РУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.	Микроскопическое исследование на грибы 1 раз в 10-14 дней.	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови.	Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи), 5%, 10% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. При наличии мокнутия, везикуляции, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином, 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей: 1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани.	21-30 дней	Разрешение процесса.  Клинико-микологическое излечение. Рецидив. Реинфекция.
Руброми- коз кистей и стоп (В35.31).	РУ	Микроскопиче- ское и культураль- ное исследование на грибы.	Микро- скопи- ческое	Общий анализ крови. Общий анализ мочи.	Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол,	21-30 дней	Разрешение процесса.

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

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

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

1	2	3	4	5	6	7	8
			раз в 10-14 дней, через 1 месяц - 1 раз в месяц.	Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	флюконазол внутрь 150 мг 1 раз в неделю. Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи), 5%, 10% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. При наличии мокнутия, везикуляции, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином, 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей: 1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани.		
Микоз ту-	РУ ОУ	Микроскопиче-	Микро-	Биохимическое	Противогрибковые средства для	21-30	Разрешение про-
ловища (В35.4)	ОУ	ское и культуральное исследование	скопи-	исследование крови: общий бе-	системного применения: тербинафин взрослым внутрь 250	дней	цесса. Клинико-миколо-
(B35.4).		' '	ческое	лок, общий били-	мг/сут; итраконазол по схеме		
		на грибы.	иссле-		· -		гическое излече-
			дование	рубин, прямой	пульс-терапии по 200 мг через		ние.
•			на		12 часов - 7 дней или		

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

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

1	2	3	4	5	6	7	8
		Общий анализ крови. Общий анализ мочи.	7 дней при отрицательных результатах. 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней		раствор метиленового синего, раствор Кастеллани). Эпиляция пораженных волос 1 раз в 5-7 дней.		
Разноцветный лишай (B36.0).	РУ	Визуальный осмотр. Йодная проба Бальцера.	1 раз в 14 дней	Микроскопическое исследование соскоба кожи на грибы. Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Исследование на сифилис. ИФА-ВИЧ	Наружно мази, кремы, лосьоны, гели, аэрозоли (по выбору): салицил-резорциновый спирт 3-5%, 1% клотримазол, 1% изоконазол, 1% бифоназол, 1% тербинафин. При упорном, рецидивирующем течении заболевания — системная противогрибковая терапия: флюконазол внутрь 150 мг 1 раз в неделю в течение 4-6 месяцев.	14-16 дней	Разрешение кожного процесса, депигментация в очагах поражения, отрицательные результаты микологического исследования.

1	2	3	4	5	6	7	8
Кандидоз	РУ	Микроскопиче-	Микро-	Биохимическое	Противогрибковые средства для	14-16	Разрешение кож-
(B37).	ОУ	ское и культураль-	скопи-	исследование	системного применения: флюк-	дней	ного процесса,
		ное исследование	ческое	крови: общий бе-	оназол внутрь 50-100 мг/сут		отрицательные
		на грибы.	иссле-	лок, общий били-	или итраконазол внутрь 100 мг		результаты мико-
			дование	рубин, прямой би-	2 раза/сут, или кетоконазол		логического ис-
			на	лирубин, АсАТ,	внутрь 200 мг 2 раза/сут, или		следования.
			грибы с	АлАТ, КФК.	нистатин 500000-1000000 ЕД 4-		
			14-го	Анализ кала на	8 раз/сут внутрь.		
			дня от	яйца гельминтов.	Наружно (по выбору): 5-10%		
			начала	Соскоб на энтеро-	серно-дегтярная мазь, 2%, 5%		
			лече-	биоз.	серно-салициловая мазь; кремы,		
			ния, в	ИФА-ВИЧ	мази, содержащие клотримазол,		
			даль-	Иммунограмма*:	кетоконазол, 2% миконазол, 1%		
			нейшем	Т-лимфоциты, В-	бифоназол, натамицин; 2% рас-		
			1 раз в	лимфоциты, им-	твор йода спиртовой (на очаги		
			5-7	муноглобулины	поражения кожи).		
			дней.	A, M, G.	При наличии мокнутия, везику-		
		Общий анализ	1 раз в	Обследование на	ляции, выраженных воспали-		
		крови.	10 дней	инфекции, переда-	тельных явлений йодно-мазевой		
		Общий анализ	1 раз в	ваемые половым	терапии предшествуют при-		
		мочи.	10 дней	путем (далее-	мочки с борной кислотой и та-		
		Исследование	1	ИППП): мазки из	нином, 0,05% калия перманга-		
		уровня глюкозы в		уретры и церви-	натом, 2% раствором протар-		
		крови.		кального канала	гола, обработка растворами		
				на гонорею, три-	анилиновых красителей (1%		
				хомоноз.	раствор метиленового синего,		
					раствор Кастеллани).		

1	2	3	4	5	6	7	8
Кандидоз	РУ	Микроскопиче-	Микро-	Биохимическое	Противогрибковые средства для	2-3 ме-	Разрешение кож-
кожи и	ОУ	ское и культураль-	скопи-	исследование	системного применения: флюк-	сяца	ного патологиче-
ногтей		ное исследование	ческое	крови: общий бе-	оназол внутрь 150 мг 1 раз в не-		ского процесса,
(B37.2).		на грибы.	иссле-	лок, общий били-	делю или итраконазол внутрь		отрастание здоро-
			дование	рубин, прямой би-	по схеме пульс-терапии 200 мг		вых ногтевых
			на	лирубин, АсАТ,	2 раза в день в течение - 7 дней		пластинок, отри-
			грибы с	АлАТ, КФК.	с трехнедельным перерывом.		цательные ре-
			14-го	Исследование	Наружно (по выбору): 5-10%		зультаты миколо-
			дня от	кала на яйца гель-	серно-дегтярная мазь, 2%, 5%		гического иссле-
			начала	минтов.	серно-салициловая мазь; кремы,		дования.
			лече-	Соскоб на энтеро-	мази, содержащие клотримазол,		Клиническое
			ния, в	биоз.	кетоконазол, 2% миконазол, 1%		улучшение.
			даль-	ИФА-ВИЧ	бифоназол, натамицин; 2% рас-		
			нейшем	Иммунограмма*:	твор йода спиртовой (на очаги		
			1 раз в	Т-лимфоциты, В-	поражения кожи).		
			5-7	лимфоциты, им-	При наличии мокнутия, везику-		
			дней,	муноглобулины	ляции, выраженных воспали-		
			при по-	A, M, G.	тельных явлений йодно-мазевой		
			раже-	Обследование на	терапии предшествуют при-		
			нии	ИППП: мазки из	мочки с борной кислотой и та-		
			ногтей -	уретры и церви-	нином, 0,05% калия перманга-		
			1 раз в	кального канала	натом, 2% раствором протар-		
			месяц	на гонорею, три-	гола, обработка растворами		
		Общий анализ	1 раз в	хомоноз.	анилиновых красителей (1%		
		крови.	10 дней		раствор метиленового синего,		
		Общий анализ	1 раз в		раствор Кастеллани).		
		мочи.	10 дней				
			1				

1	2	3	4	5	6	7	8
		Исследование уровня глюкозы в крови.					
Кожный лейшманиоз (В55.1).	ОУ	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование на сифилис. Микроскопичесое исследование отделяемого язв с окраской по Романовскому-Гимзе на лейшманиоз. Культуральное исследование отделяемого язв флору.	1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1	Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАт, АлАТ. КФК. Консультация врача-офтальмолога.	Доксициклин по 100 мг внутрь (после еды) 2 раза/сут, на первый прием 200 мг. Антималярийные препараты внутрь: хлорохин по 200 мг 2 раза/сут 10-дневными курсами с 5-дневными промежутками, гидроксихлорохин по 250 мг 2 раза/сут 10-дневными курсами с 5-дневными промежутками. Чаружная терапия: мази, содержащие антибиотики — 3% тетрациклин, 0,1% гентамицин, эпителизирующие средства — метилурациловая мазь, мазь, содержащая хлорамфеникол и метилурацил, 5% мазь или крем депротеинизированного гемодеривата сыворотки телячьей (бычьей) крови.	14-21 день	Разрешение кожного процесса, рубцевание язв, отрицательные результаты микроскопического исследования.
Педику- лез, вы- званный pediculus	РУ	Визуальный осмотр.	Еже- дневно		Инсектициды растительного происхождения: перметрин в форме шампуня для мытья головы или концентрата 5% для	1-3 дня	Выздоровление.

1	2	3	4	5	6	7	8
humanus capitis (B85.0).					приготовления эмульсии для наружного применения, или лосьона 0,5% для наружного применения, или геля 0,5%. Гигиеническая обработка пациента.		
Педику- лез, вы- званный pediculus humanus corporis (B85.1).	РУ	Визуальный осмотр.	Еже-дневно		Обработка одежды и белья, гигиеническая обработка пациента.	1 день	Выздоровление.
Педикулез неуточненный (В85.2).  Смешанный педикулез (В85.4).	РУ	Визуальный осмотр.	Еже-дневно		Инсектициды растительного происхождения: перметрин в форме шампуня для мытья головы или концентрата 5% для приготовления эмульсии для наружного применения, или лосьона 0,5% для наружного применения, или геля 0,5%. Гигиеническая обработка пациента.	1 день	Выздоровление.
Чесотка (B86).	РУ	Визуальный осмотр.	Визу- альный осмотр после	Микроскопиче- ское исследова- ние: соскоб кожи	Бензилбензоат (эмульсию или мазь применяют наружно) согласно следующему алгоритму: 1-й день - вымыться под душем	5 дней	Выздоровление.

1	2	3	4	5	6	7	8
			окон-	на чесоточного	теплой водой с мылом, выте-		
			чания	клеща.	реться полотенцем; 200 мл 20%		
			лечения	Общий анализ	эмульсии или мази бензилбен-		
			и через	крови.	зоата (для детей 10%) тща-		
			10 дней	Общий анализ	тельно рукой втереть в кожу		
			после	мочи.	рук, затем туловища и ног,		
			оконча-	Исследование на	включая подошвы и пальцы, ис-		
			ния ле-	сифилис.	ключая лицо и волосистую		
			чения.	Обследование на	часть головы. Руки после обра-		
				ИППП: мазки из	ботки не мыть в течение 3 ча-		
				уретры и церви-	сов, в последующем втирать		
				кального канала	препарат в кожу кистей после		
				на гонорею и три-	каждого их мытья.		
				хомоноз.	На смазанную кожу надеть чи-		
					стое нательное белье, сменить		
					постельное белье.		
					2-й и 3-й дни – не мазаться, не		
					мыться, не менять нательное и		
					постельное белье.		
					4-й день - вечером принять		
					душ, вымыться с мылом, выте-		
					реться полотенцем, обработку		
					повторить, на смазанную кожу		
					надеть чистое постельное белье,		
					сменить постельное белье.		
					5-й день - смыть остатки препа-		
					рата теплой водой с мылом без		
					растирания кожи, сменить		
					нательное и постельное белье.		

1	2	3	4	5	6	7	8
					Или серная мазь простая (33%),		
					для женщин $-20\%$ , для детей		
					10-15%. Применяют наружно		
					согласно следующему алго-		
					ритму:		
					1-й день - вымыться под душем		
					теплой водой с мылом, выте-		
					реться полотенцем, втереть		
					мазь в кожу рук, затем туло-		
					вища и ног, включая подошвы и		
					пальцы. Руки после обработки		
					не мыть в течение 3 часов, в по-		
					следующем втирать препарат в		
					кожу кистей после каждого их		
					мытья, сменить нательное и по-		
					стельное белье.		
					2-5-й дни - ежедневно 1 раз в		
					день втирают мазь в кожу рук,		
					затем туловища и ног, включая		
					подошвы и пальцы, исключая		
					лицо и волосистую часть го-		
					ловы.		
					6-й день: смыть под душем с		
					мылом остатки препарата, сме-		
					нить нательное и постельное		
					белье.		
					Или аэрозоль, содержащий		
					эсдепалетрин и пиперонила бу-		
					токсид. Применяют наружно		

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

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

1	2	3	4	5	6	7	8
Другая не-	РУ	Общий анализ	1	Исследование	Антигистаминные лекарствен-	21-23	Разрешение
тромбоци-	ОУ	крови + тромбо-		кала на яйца гель-	ные средства (по выбору) –	дня	кожного про-
топениче-		циты.		минтов.	7-10 дней внутрь: лоратадин		цесса.
ская пур-		Общий анализ	1	Консультация:	10 мг 1 раз/сут, клемастин 1 мг		
пура		мочи.		врача-оторино-	2 раза/сут, мебгидролин по		
(D69.2).				ларинголога,	0,05-0,2 г 1-2 раза/сут (после		
				врача-ревмато-	еды).		
				лога, врача-тера-	Рутин по 0,05 г 3 раза/сут		
				певта.	внутрь - 1 месяц.		
					Аскорбиновая кислота 0,2 г		
					3 раза/сут внутрь - 1 месяц.		
					Кальция глюконат 0,5 г внутрь		
					3 раза/сут - 10 дней.		
					Наружно анилиновые краси-		
					тели (по выбору): раствор Ка-		
					стеллани, 2% раствор брилли-		
					антового зеленого, фуксин.		
					Кортикостероидные мази,		
					лосьоны, гели, аэрозоли (по		
					выбору): 0,05-0,1% бетамета-		
					зоновая, 1% гидрокортизоно-		
					вая, 0,5% преднизолоновая.		
					ФТ: лазеротерапия на очаги		
					поражения № 6-8.		
					Дополнительно (по показа-		
					ниям):		
					доксициклин 0,1 г внутрь		
					2 раза/сут - 7-10 дней или лин-		
					комицин 30% 2 мл в/м		

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

1	2	3	4	5	6	7	8
Порфирия кожная медленная (E80.1).	РУ	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Биохимическое исследование крови: общий белок, билирубин, мочевина, щелочная фосфатаза, липиды, глюкоза, АлАТ, АсАТ.	2 2 2	Исследование на сифилис.	Витамины: аскорбиновая кислота 0,2 г внутрь 3 раза/сут - 1 месяц, цианокобаламин 500 мкг в/м 1 раз/сут - 10 дней. Хлорохин 125 мг внутрь 2 раза/сут - 2 недели. Энтеросорбенты: уголь активированный 1-2 г 3 раза/сут за 2 часа до еды - 10 дней. Дополнительно (по показаниям): рибоксин по 0,2 г внутрь 3 раза/сут - 10 дней. Наружно: 5-10% метилурациловая мазь.	23-25 дней	Разрешение кожного процесса.
	ОУ	То же + Моча на уропорфирины. Определение копропорфиринов в кале.	1	То же	То же		То же
Варикозная язва (J83.0).	РУ	Общий анализ крови. Общий анализ мочи.	1 1 1	Исследование кала на яйца гельминтов.	Санация очагов инфекции. Доксициклин 0,1 г внутрь ч/з 12 часов или линкомицин 30% 2 мл в/м ч/з 12 часов - 14 дней.	14 дней	Разрешение язвы от гнойного отделяемого и эритемы. Эпителизация.

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

1	2	3	4	5	6	7	8
Вульгар-	РУ	Общий анализ	1	ИФА-ВИЧ	Ретинола ацетат внутрь 33 000	20-30	Уменьшение су-
ный ихтиоз	ОУ	крови.		Биохимическое	ЕД 3 раза/сут - 2 месяца.	дней	хости кожи.
(Q80.0).		Общий анализ	1	исследование	Наружно: постоянное ожири-		
		мочи.		крови: общий бе-	вание кожи различными жи-		
		Исследование на	1	лок, АлАТ, АсАТ,	рами; 1-2% салициловая мазь.		
		сифилис.		билирубин и его	ФТ: УФО № 10 или солярий №		
		Исследование	1	фракции, моче-	10, общие ванны с 10-20% рас-		
		уровня глюкозы в		вина, креатинин,	твором хлорида натрия.		
		крови.		ЩФ, КФ, ГТФ.			
				Исследование кала			
				на яйца гельмин-			
				TOB.			
			Оказании		и в стационарных организациях з		
Актиноми-	ОУ	Общий анализ	1	Консультация:	Антибиотики: бензилпеницил-	25-30	Разрешение кож-
коз (при		крови.		врача-хирурга,	лин 400000 ЕД ч/з 4 часа в/м -	дней	ных высыпаний.
поражении		Общий анализ	1	врача-терапевта,	7 дней.		
кожи и		мочи.		врача-стоматоло-	Актинолизат 3-4 мл 2 раза в		
подкожной		Исследование	1	га.	неделю на курс 15-25 инъек-		
клетчатки)		крови на глюкозу.	2	Посев на актино-	ций всего 3-5 курсов с переры-		
(A42).		Биохимическое	2	мицеты.	вами 1-2 месяца (назначается		
		исследование		Кожно-аллерги-	только на Республиканском		
		крови: общий бе-		ческие пробы на	уровне по согласованию с		
		лок, билирубин общий, билирубин		актиномицеты.	главным внештатным специа-листом Минздрава по дермато-		
		прямой, АсАТ,			венерологии).		
		прямои, АсА 1, АлАТ, альфа-			веперологии).		
		ллат, альфа-					

1	2	3	4	5	6	7	8
		амилазы, мочевина, холестерин, триглицериды, серомукоид, креатинин, ЩФ, КФ, КФК, ГТФ, острофазные белки.	1		ФТ: УФО № 10; ультразвук № 20-25. Дополнительно (по показаниям): трансфузии крови по 150-200 мл 1 раз в нед.		
		актиномицеты отделяемого свищевых ходов. Исследование на сифилис.	1				
Рожа (А46).	РУ	Общий анализ крови. Исследование крови на глюкозу. Общий анализ мочи. Биохимическое исследование крови: общий белок и его фракции, АсАТ, АлАТ, билирубин, ЩФ, тимоловая проба, глюкоза.	1 1 1	Консультация врача-инфекциониста. Посев крови на микрофлору. Иммунограмма*: клеточный иммунитет — общее число Li; CD4, CD8,CD16; ИЛ-4, ИЛ-6; НО $_{\alpha 2}$ ; гуморальный иммунитет — CD19; IgG, IgM, IgA; ЦИК; система	Антибиотики (по выбору): бензилпенициллин 500 000 ЕД в/м через 4 часа - 7-10 дней, ампициллин в/м 2-3 г/сут - 7-10 дней. ФТ: УВЧ, УФО № 5-10. Наружно: 1% гентамициновая или 2% линкомициновая мазь. Дополнительно (по показаниям): оксациллин 1 г в/м через 6 часов - 7 дней или эритромицин 0,5 г внутрь через 6 часов - 7 дней;	10-14 дней	Выздоровление

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

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

1	2	3	4	5	6	7	8
					нестероидные противовоспалительные средства по выбору: диклофенак 0 25 мг в/м 1 раз/сут либо 0,25 г внутрь 3 раза/сут; мелоксикам 15 мг в/м 1 раз/сут либо внутрь 7,5-15 мг/сут во время еды, либо ректально 1 суппозиторий (15 мг) 1 раз/сут; ибупрофен 0,2 г внутрь 3 раза/сут; нимесулид 100 мг внутрь 2 раза/сут; индометацин 25-50 мг внутрь 2-3 раза/сут после еды — 7 дней (далее-нестероидные противоспалительные средства). Циклоферон 12,5% в/м по 2 мл по схеме — 10 дней. ФТ: электрофорез с раствором прокаина по ходу распространения болей.		
Дермато- фития (B35).	РУ	Микроскопиче- ское и культураль- ное исследование на грибы.	Микро- скопи- ческое иссле- дование на грибы с 14-го	Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Противогрибковые средства для системного применения: тербинафин внутрь (при массе тела 10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе 21-40 кг – 125 мг/сут, свыше 40 кг - 250 мг/сут) или раствор итраконазола внутрь с 12- летнего возраста по 100 мг	14-21 день	Разрешение кожного процесса. Клинико-микологическое выздоровление (трехкратные отрицательные результаты

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

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

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

1	2	3	4	5	6	7	8
			лече-	билирубин, АсАТ,	летнего возраста по 100 мг 2		микроскопиче-
			ния, в	АлАТ, КФК.	раза/сут.		ского исследова-
			даль-	Исследование на	Наружно (по выбору): 5-10%		ния на грибы).
			нейшем	сифилис.	серно-дегтярная мазь, 2%, 5%		Допуск в детский
			1 раз в		серно-салициловая мазь; кремы,		коллектив – после
			3 дня		мази, содержащие клотримазол,		получения 3-крат-
			при по-		1% тербинафин, 2% миконазол,		ных последова-
			ложи-		1% бифоназол; 2% раствор йода		тельных отрица-
			тель-		спиртовой.		тельных результа-
			ных ре-		Ручная эпиляция, эпиляция		тов микроскопи-
			зульта-		лейкопластырем (при пораже-		ческого исследо-
			тах, за-		нии пушковых волос).		вания на грибы.
			тем 1				
			раз в 5-				
			7 дней				
			при от-				
			рица-				
			тель-				
			ных ре-				
			зульта-				
		Общий анализ	тах.				
		крови.	1 раз в				
		Общий анализ	10 дней				
		мочи.	1 раз в				
		Исследование кала	10 дней				
		на яйца гельмин-	1				
		TOB.					
		Соскоб на энтеро-					
		биоз.	1				

1	2	3	4	5	6	7	8
Микроспо-	РУ	Микроскопиче-	Микро-	Исследование	Противогрибковые средства для	35-45	Разрешение кож-
рия смешан-	ОУ	ское и культураль-	скопи-	уровня глюкозы в	системного применения: гри-	дней	ного процесса.
ная		ное исследование	ческое	крови.	зеофульвин внутрь 22 мг/кг		Клинико-миколо-
(B35.03).		на грибы.	иссле-	Биохимическое ис-	массы тела в сутки или терби-		гическое выздо-
			дование	следование крови:	нафин внутрь (при массе тела		ровление (5-крат-
			на	общий белок, об-	10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе		ные последова-
			грибы с	щий билирубин,	21-40 кг – 125 мг/сут, свыше 40		тельные отрица-
			21 дня	прямой билирубин,	кг - 250 мг/сут), или раствор		тельные резуль-
			OT	АсАТ, АлАТ, КФК.	итраконазола внутрь с 12-лет-		таты микроскопи-
			начала	Исследование на	него возраста по 100 мг		ческого исследо-
			лече-	сифилис.	2 раза/сут.		вания на грибы).
			ния, в		Наружно (по выбору): 5-10%		Допуск в детский
			даль-		серно-дегтярная мазь, 2%, 5%		коллектив – после
			нейшем		серно-салициловая мазь; кремы,		получения 3-крат-
			1 раз в		мази, содержащие клотримазол,		ных последова-
			3 дня		1% тербинафин, 2% миконазол,		тельных отрица-
			при по-		1% бифоназол; 2% раствор йода		тельных результа-
			ложи-		спиртовой.		тов микроскопи-
			тель-		Бритье очагов 1 раз в 5-7 дней,		ческого исследо-
			ных ре-		ручная эпиляция, эпиляция		вания на грибы
			зульта-		лейкопластырем (при пораже-		
			тах		нии пушковых волос).		
			микро-				
			скопи-				
			ческого				
			иссле-				
			дова-				
			ния на				

1	2	3	4	5	6	7	8
			грибы,				
			затем 1				
			раз в 5-				
			7 дней				
			при от-				
			рица-				
			тель-				
			ных ре-				
			зульта-				
		Люминесцентная	тах.				
		диагностика.	1				
		Общий анализ					
		крови.	1 раз в				
		Общий анализ	10 дней				
		мочи.	1 раз в				
		Исследование кала	10 дней				
		на яйца гельмин-	1				
		TOB.					
		Соскоб на энтеро-	1				
		биоз.	1				
Трихофи-	РУ	Микроскопиче-	микро-	Исследование	Противогрибковые средства для	35-45	Разрешение кож-
тия волоси-	ОУ	ское и культураль-	скопи-	уровня глюкозы в	системного применения: гри-	дней	ного процесса.
стой части		ное исследование	ческое	крови	зеофульвин внутрь 18 мг/кг		Клинико-миколо-
головы		на грибы.	иссле-	Биохимическое ис-	массы тела в сутки или терби-		гическое выздо-
(B35.04).			дование	следование крови:	нафин внутрь (при массе тела		ровление (5-крат-
			на	общий белок, об-	10-20 кг - 62,5 мг/сут, при массе		ные последова-
			грибы с	щий билирубин,	21-40 кг – 125 мг/сут, свыше 40		тельные отрица-
			21 дня	прямой	кг - 250 мг/сут), или раствор		тельные

1	2	3	4	5	6	7	8
			ОТ	билирубин, АсАТ,	итраконазола внутрь с 12-лет-		результаты мик-
			начала	АлАТ, КФК.	него возраста по 100 мг		роскопического
			лече-	Исследование на	2 раза/сут.		исследования на
			ния, в	сифилис.	Наружно (по выбору): 5-10%		грибы). Допуск в
			даль-		серно-дегтярная мазь, 2%, 5%		детский коллек-
			нейшем		серно-салициловая мазь; кремы,		тив – после полу-
			1 раз в		мази, содержащие клотримазол,		чения 3-кратных
			3 дня		1% тербинафин, 2% миконазол,		последовательных
			при по-		1% бифоназол; 2% раствор йода		отрицательных
			ложи-		спиртовой.		результатов мик-
			тель-		Бритье очагов поражения 1 раз		роскопического
			ных ре-		в 7 дней.		исследования на
			зульта-				грибы.
			тах				
			микро-				
			скопи-				
			ческого				
			иссле-				
			дова-				
			ния на				
			грибы,				
			затем 1				
			раз в 5-				
			7 дней				
			при от-				
			рица-				
			тель-				
			ных				

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

1	2	3	4	5	6	7	8
			поло-		Бритье очагов поражения 1 раз		исследования на
			житель-		в 7 дней.		грибы.
			ных ре-				
			зульта-				
			тах				
			микро-				
			скопи-				
			ческого				
			иссле-				
			дова-				
			ния на				
			грибы,				
			затем 1				
			раз в 5-				
			7 дней				
			при от-				
			рица-				
			тель-				
			ных ре-				
		Общий анализ	зульта-				
		крови.	тах.				
		Общий анализ	1 раз в				
		мочи.	10 дней				
		Исследование кала	1 раз в				
		на яйца гельмин-	10 дней				
		TOB.	1				
		Соскоб на энтеро-					
		биоз.					
			1				

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

1	2	3	4	5	6	7	8
			иссле-				
			дова-				
			ния на				
			грибы,				
			затем 1				
			раз в 5-				
			7 дней				
			при от-				
			рица-				
			тель-				
		Общий анализ	ных ре-				
		крови.	зульта-				
		Общий анализ	тах.				
		мочи.	1 раз в				
		Исследование кала	10 дней				
		на яйца гельмин-	1 раз в				
		TOB.	10 дней				
		Соскоб на энтеро-	1				
		биоз.					
			1				
7.5		3.5	3.5	-		1101	
Микоз ног-	РУ	Микроскопиче-	Микро-	Биохимическое ис-	Противогрибковые средства	14-21	Клиническое
тей	ОУ	ское и культураль-	скопи-	следование крови:	для системного применения:	день	улучшение (даль-
(B35.1).		ное исследование	ческое	общий белок, об-	тербинафин внутрь при массе		нейшее лечение
		на грибы.	иссле-	щий билирубин,	10-20 кг - 62,5 мг/сут, при		проводится амбу-
			дование	прямой	массе 21-40 кг - 125 мг/сут,		латорно).
					свыше $40 \ \text{кг} - 250 \ \text{мг/сут}$ или		

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

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

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

1	2	3	4	5	6	7	8
					перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей (1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани).		
Микоз ки- стей (B35.2).	РУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.  Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Исследование на сифилис.	Микро- скопи- ческое иссле- дование на грибы 1 раз в 10-14 дней. 1 раз в 10 дней 1 раз в	Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Наружно (по выбору) 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой.	14-21 день	Клиническое улучшение (лечение продолжается амбулаторно).
Трихофи- тия кисти	ОУ	Микроскопиче-	Микро-	Биохимическое исследование	Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5%	14-21	Клиническое
(B35.21).		CROC H	ческое	крови: общий	серно-салициловая мазь; кремы,	день	улучшение

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

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

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

1	2	3	4	5	6	7	8
		Исследование на сифилис.	1		анилиновых красителей (1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани).		
Руброми- коз стоп (В35.32).	РУ	Микроскопическое и культуральное исследование на грибы.  Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Исследование на сифилис.	Микро- скопи- ческое иссле- дование на грибы 1 раз в 10-14 дней. 1 раз в 10 дней 1 раз в	Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Наружно (по выбору): 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол, 1% тербинафин, 2% миконазол, 1% бифоназол; 2% раствор йода спиртовой (на очаги поражения кожи), 5%, 10% раствор йода спиртовой на ногтевые ложа. При наличии мокнутия, везикуляции, выраженных воспалительных явлений йодно-мазевой терапии предшествуют примочки с борной кислотой и танином, 0,05% калия перманганатом, 2% раствором протаргола, обработка растворами анилиновых красителей (1% раствор метиленового синего, раствор Кастеллани).	14-21 день	Разрешение процесса. Клинико-микологическое излечение.
Трихофития стопы (В35.33).	РУ	Микроскопиче- ское и культураль- ное исследование на грибы.	Микро- скопи- ческое	Биохимическое исследование крови: общий белок, общий	Наружно (по выбору) 5-10% серно-дегтярная мазь, 2%, 5% серно-салициловая мазь; кремы, мази, содержащие клотримазол,	14-21 день	Разрешение процесса.

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

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

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

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

1	2	3	4	5	6	7	8
			ОТ	Исследование	серно-салициловая мазь; кремы,		результаты мик-
			начала	уровня глюкозы в	мази, содержащие клотримазол,		роскопического
			лече-	крови.	1% тербинафин, 2% миконазол,		исследования на
			ния, в	Исследование	1% бифоназол; 2% раствор йода		грибы). Допуск
			даль-	кала на яйца гель-	спиртовой (на очаги поражения		коллектив – после
			нейшем	минтов.	кожи).		получения 3-крат-
			1 раз в	Соскоб на энтеро-	При наличии мокнутия, везику-		ных последова-
			3 дня	биоз.	ляции, выраженных воспали-		тельных отрица-
			при по-	Исследование на	тельных явлений йодно-мазевой		тельных результа-
			ложи-	сифилис.	терапии предшествуют при-		тов микроскопи-
			тель-		мочки с борной кислотой и та-		ческого исследо-
			ных ре-		нином, 0,05% калия перманга-		вания на грибы.
			зульта-		натом, 2% раствором протар-		
			тах		гола, обработка растворами		
			микро-		анилиновых красителей (1%		
			скопи-		раствор метиленового синего,		
			ческого		раствор Кастеллани).		
			иссле-		Эпиляция пораженных волос 1		
			дова-		раз в 5-7 дней.		
			ния на				
			грибы,				
			затем				
			1 раз в				
			5-7				
			дней				
			при от-				
			рица-				
			тель-				
			ных				

1	2	3	4	5	6	7	8
Разноцветный лишай (B36.0).	РУ	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Визуальный осмотр. Иодная проба Бальцера. Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование уровня глюкозы в крови. Исследование на сифилис.	результатах. 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1 раз в	Микроскопическое исследование на грибы. Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК. ИФА-ВИЧ	Наружно (по выбору): салицилрезорциновый спирт 3-5% (кислоты салициловой 3 или 5 г, резорцина 3 или 5 г, спирта этилового 96% - 100 мл), кремы и мази, содержащие клотримазол, изоконазол, кетоконазол, 1% бифоназол, 1% тербинафин. При упорном, рецидивирующем течении заболевания — системная противогрибковая терапия: флюконазол по 150 мг 1 раз в неделю в течение 4-6 ме-	14-16 дней	Разрешение кожного процесса, депигментация в очагах поражения, отрицательные результаты микологического исследования.
Кандидоз (В37).	PY OY	Микроскопиче- ское и культураль- ное исследование на грибы.	Микро- скопи- ческое иссле- дование на грибы с 14-го	Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК.	Сяцев. Провогрибковые средства для системного для системного применения: флюконазол внутрь 50-100 мг/сут или итраконазол внутрь 100 мг 2 раза/сут, или кетоконазол внутрь 200 мг 2 раза/сут, или	14-16 дней	Разрешение кожного процесса, отрицательные результаты микологического исследования.  Клиническое улучшение

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

1	2	3	4	5	6	7	8
			14-го	Исследование	дней с трехнедельным переры-		
			дня от	кала на яйца гель-	BOM.		
			начала	минтов.	Наружно (по выбору): 5-10%		
			лече-	Соскоб на энтеро-	серно-дегтярная мазь, 2%, 5%		
			ния, в	биоз.	серно-салициловая мазь; кремы,		
			даль-	ИФА-ВИЧ	мази, содержащие клотримазол,		
			нейшем	Иммунограмма*:	кетоконазол, 2% миконазол, 1%		
			1 раз в	Т-лимфоциты, В-	бифоназол, 2% натамицин; 2%		
			5-7	лимфоциты, им-	раствор йода спиртовой (на		
			дней,	муноглобулины	очаги поражения кожи).		
			при по-	A, M, G.	При наличии мокнутия, везику-		
			раже-	Обследование на	ляции, выраженных воспали-		
			нии	ИППП: мазки из	тельных явлений йодно-мазевой		
			ногтей-	уретры и церви-	терапии предшествуют при-		
			1 раз в	кального канала	мочки с борной кислотой и та-		
			месяц.	на гонорею, три-	нином, 0,05% калия перманга-		
		Общий анализ	1 раз в	хомоноз.	натом, 2% раствором протар-		
		крови.	10 дней		гола, обработка растворами		
		Общий анализ	1 раз в		анилиновых красителей (1%		
		мочи.	10 дней		раствор метиленового синего,		
		Исследование	1		раствор Кастеллани).		
		уровня глюкозы в					
		крови.					
		Исследование на	1				
		сифилис.					

1	2	3	4	5	6	7	8
Кожный лейшманиоз (В55.1).	ОУ	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование на сифилис. Микроскопичесое исследование отделяемого язв с окраской по Романовскому-Гимзе на лейшманиоз. Бактериологический посев отделяемого язв на флору.	1 раз в 10 дней 1 раз в 10 дней 1 1	Биохимическое исследование крови: общий белок, общий билирубин, прямой билирубин, АсАТ, АлАТ, КФК Консультация врача-офтальмолога.	Доксициклин по 100 мг внутрь (после еды) 2 раза/сут, на первый прием 200 мг. Антималярийные препараты внутрь: хлорохин по 200 мг 2 раза/сут 10-дневными курсами с 5-дневными промежутками или гидроксихлорохин по 250 мг 2 раза/сут 10-дневными курсами с 5-дневными промежутками. Наружная терапия: мази содержащие антибиотики — тетрациклин, гентамицин; эпителизирующие средства — метилурациловая мазь, мазь, содержащая хлорамфеникол и метилурацил, депротеинизированный гемодериват из телячьей крови.	14-21 день	Разрешение кожного процесса, рубцевание язв, отрицательные результаты микроскопического исследования.
Педику- лез, вызванный pediculus humanus capitis (B85.0).	РУ	Визуальный осмотр	Еже-дневно		Инсектициды растительного происхождения: перметрин в форме шампуня для мытья головы или концентрата 5% для приготовления эмульсии для наружного применения, или лосьона 0,5% для наружного применения, или геля 0,5%.	1-3 дня	Выздоровление.

1	2	3	4	5	6	7	8
					Гигиеническая обработка пациента.		
Педику- лез, вы- званный pediculus humanus corporis (B85.1).	РУ	Визуальный осмотр	Еже-дневно		Обработка одежды и белья, гигиеническая обработка пациента.	1 день	Выздоровление.
Педикулез неуточненный (В85.2).	РУ	Визуальный осмотр	Еже-дневно		Инсектициды растительного происхождения: перметрин в форме шампуня для мытья головы или концентрата 5% для приготовления эмульсии для наружного применения, или лосьона 0,5% для наружного применения, или геля 0,5%. Гигиеническая обработка пациента.	1 день	Выздоровление.
Смешан- ный педи- кулез (B85.4).					Инсектициды растительного происхождения: перметрин в форме шампуня для мытья головы или концентрата 5% для приготовления эмульсии для наружного применения, или	1 день	Выздоровление.

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

1	2	3	4	5	6	7	8
					не мазаться, не мыться, не ме-		
					нять нательное и постельное бе-		
					лье;		
					4-й день:		
					вечером принять душ, вы-		
					мыться с мылом, вытереться		
					полотенцем, обработку повто-		
					рить, на смазанную кожу надеть		
					чистое постельное белье, сме-		
					нить постельное белье.		
					5-й день:		
					смыть остатки препарата теп-		
					лой водой с мылом без растира-		
					ния кожи, сменить нательное и		
					постельное белье.		
					Или серная мазь простая 33%		
					(для женщин $-20\%$ , для детей		
					10-15%). Применяют наружно		
					согласно следующему алго-		
					ритму:		
					1-й день: вымыться под душем		
					теплой водой с мылом, выте-		
					реться полотенцем, втереть		
					мазь в кожу рук, затем туло-		
					вища и ног, включая подошвы и		
					пальцы, исключая лицо и воло-		
					систую часть головы. Руки по-		
					сле обработки не мыть в тече-		
					ние 3 часов, в последующем		

1	2	3	4	5	6	7	8
					втирать препарат в кожу кистей		
					после каждого их мытья, сме-		
					нить нательное и постельное		
					белье.		
					2-5-й дни:		
					ежедневно 1 раз в день втирают		
					мазь в кожу рук, затем туло-		
					вища и ног, включая подошвы и		
					пальцы, исключая лицо и воло-		
					систую часть головы.		
					6-й день:		
					смыть под душем с мылом		
					остатки препарата, сменить		
					нательное и постельное белье.		
					Или аэрозоль, содержащий		
					эсдепалетрин и пиперонила бу-		
					токсид. Применяют наружно		
					(по выбору) согласно следую-		
					щему алгоритму:		
					вымыться под душем теплой		
					водой с мылом, вытереться по-		
					лотенцем, аэрозоль нанести на		
					все тело, за исключением лица		
					и головы, опрыскивая кожу с		
					расстояния 20-30 см от ее по-		
					верхности в направлении		
					сверху вниз;		
					сменить нательное и постельное		
					белье, утром не мыться, не		

1	2	3	4	5	6	7	8
Роскупит	РУ	Общий анализ	1	Исспалоранна	менять белье, вечером следующего дня принять душ, сменить нательное и постельное белье.	21 22	Розрашация кож
Васкулит аллергический (D69.02).	ОУ	общии анализ крови + тромбощиты. Общий анализ мочи. Исследование на сифилис. Биохимическое исследование крови: общий белок, билирубин, мочевина, ЩФ, липиды, АсАТ, АлАТ, глюкоза.	1 1 1	Исследование кала на яйца гельминтов. Консультация: врача-оториноларинголога, врачатерапевта, врачаревматолога.	Антигистаминные средства (по выбору) - 7-15 дней: клемастин в/м 2 мл 1 раз/сут, хлоропирамин в/м 2% 2 мл 1-2 раз/сут, лоратадин 10 мг внутрь 1 раз/сут, мебгидролин внутрь 0,05-0,2 г 1-2 раза/сут после еды. Ангиопротекторы: троксерутин по 0,3 г 1 раз/сут внутрь - 1 месяц. Аскорбиновая кислота 0,2 г 3 раза/сут внутрь - 1 месяц. 10% раствор глюконата кальция - 10 мл в/м 1 раз/сут – 10-14 дней или 10 мл 30% раствора тиосульфата натрия в/в – 8-10 дней. Наружно: анилиновые красители (по выбору): раствор Кастеллани, 2% раствор бриллиантового зеленого, фуксин; кортикостероидные мази (по выбору): 0,05-0,1%	21-23 дня	Разрешение кожных высыпаний.

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

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

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

1	2	3	4	5	6	7	8
					линкомициновая; 2% салициловый спирт. ФТ: УФО № 5-10.		
Варикозная язва (Ј83.0).	РУ	Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Исследование крови на глюкозу. Биохимическое исследование крови: общий белок, билирубин, мочевина, ЩФ, липиды, АсАТ, АлАТ, глюкоза. Исследование на сифилис. Консультация: врача-ангиохирурга, врача-терапевта.	1 1 1 1	Посев на флору и чувствительность к антибиотикам. Исследование кала на яйца гельминтов. При давности заболевания более 6-ти месяцев консультация врачаонколога.	Санация очагов инфекции. Антибиотики 7-14 дней по выбору: ампициллин 500 мг в/м 4 раза/сут, цефазолин 1 г в/м 2 раза/сут, доксициклин 0,1 г внутрь 2 раза/сут, эритромицин по 0,5 г внутрь 4 раза/сут или линкомицин 30% 2 мл в/м ч/з 12 часов. Натрия тиосульфат 30% 10 мл в/в ежедневно № 10. Антигистаминные средства (по выбору) - 7-15 дней: клемастин в/м 2 мл 1 раз/сут, хлоропирамин в/м 2% 2 мл 1-2 раз/сут, лоратадин 10 мг внутрь 1 раз/сут, мебгидролин внутрь 0,05-0,2 г 1-2 раза/сут после еды. Периферические вазодилятаторы: пентоксифиллин 200 мг внутрь 3 раза/сут.	14 дней	Разрешение язвы от гнойного отделяемого и эритемы. Эпителизация.
					Цианокобаламин 500 мкг в/м 1 раз/сут - 10 дней.		

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

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

1	2	3	4	5	6	7	8

<sup>\*</sup> Данный метод диагностики выполняется на областном уровне.

<sup>\*\*</sup> При лечении воспалительных дерматозов (псориаз, атопический дерматит, красный плоский лишай и другие) дозы антигистаминных лекарственных средств следует увеличивать в 2-3 раза в сравнении с острой аллергической патологией с расчетом на их противовоспалительный эффект.

<sup>\*\*\*</sup> В случаях, предусмотренных подпунктами 2.2, 2.3 пункта 2 Положения о порядке и условиях выдачи Министерством здравоохранения Республики Беларусь, управлениями здравоохранения (охраны здоровья) областных исполнительных комитетом по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета разрешений на применение в Республике Беларусь незарегистрированных лекарственных средств, утвержденного постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20 декабря 2001 г. № 73 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2002 г., № 11, 8/7619).