|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Приложение№ 2к Приказу МЗ и НМСК№ 561/298-А от 30 июня 2017 г. «Приложение № 3  к Приказу МЗ и НМСК  № 727/494-А от 21.09.2016 г.**Схемы лечения****для эпизодического лечения некоторых приоритетных часто встречающихся в практике семейного врача заболеваний, проводимого в лечебном зале/дневном стационаре, процедурном кабинете и на дому с использованием медикаментов, компенсируемых из фондов обязательного медицинского страхования**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Группы заболеваний** | **Международное наименование медикаментов, полностью компенсированных** | **Рекомендуемая доза** | **Количество рекомендуемых приемов (для взрослых)**  | **Рекомендуемая длительность лечения\*\* (дней)** |
| **Болезни дыхательных путей** |
| J12-J18 Пневмония\***(НКП 3)****(НКП 100)** | Антибактериальное лечение по выбору:**Макролиды per os:** |  |  |  |
| Clarithromycinum | 1000 мг в день | 2 | до 10 дней |
| или Azithromycinum  | 500 мг в день, *per os* | 1 | до 10 дней |
| Альтернативное антибактериальное лечение:Amoxicillinum + Kalii clavulanas compr. | 2000 мг в день | 2 | до 10 дней |
| ***Тетрациклины (альтернативное лечение ):***Doxycyclinum | 200 мг в день, *per os* | 2 | до 10 дней |
| ***Муколитики для детей:***Carbocisteinum  | 2250 мг в день | 3 | до 10 дней |
| или Acetylcysteinum | 600 мг в день | 3 | до 10 дней |
| или Ambroxolum  | 90 мг в день, *per os* | 3 | до 10 дней |
| J 41Бронхит хронический простой и слизисто-гнойный с обострением **(НКП 101)** | ***Пенициллиныe:***Amoxicillinum или | 3000 - 4000 мг в день | 3-4 | до 10 дней |
| Amoxicillinum + Kalii clavulanas или | 2000 мг в день | 2 | до 10 дней |
| ***Тетрациклины:***Doxycyclinum  | 200 мг в день | 2 | до 10 дней |
| или **Макролиды*:***Roxithromycinum | 300 мг в день | 2 | до 10 дней |
| или Clarithromycinum | 500 мг в день | 2 | до 10 дней |
| или Azithromycinum  | 500 – 250 мг в день | 1 | до 10 дней |
| или  ***цефалоспорины 2-3 поколения :***Cefuroximum | 1000 мг в день | 2 | до 10 дней |
| Cefpodoxim | 400 мг в день | 2 | до 10 дней |
| Cefixime  | 400 мг в день | 1 | до 10 дней |
| ***Муколитики отхаркивающие для детей:***Carbocisteinum  | 2250 мг в день |  | до 10 дней |
| или Acetylcysteinum  | 600 мг в день |  | до 10 дней |
| или Ambroxolum  | 90 мг в день, *per os* |  | до 10 дней |
| J44 Хрони́ческая обструкти́вная боле́знь лёгких с легким обострением**(НКП 18)** | ***В2 адренергические с коротким сроком действия + антихолинергики:***  Fenoterolum + bromura de ipratropium  | 500mcg/280mcg | 2-4 ингаляции каждые 20 минут в течение первого часа, потом при необходимости 1 ингаляция 4 раза | 1 |
| ***Другие системные препараты для обструктивных заболеваний дыхательных путей:***Aminofilinum (sol. inj.) | 2,4% 5-10 мл  | 1 | до 5 дней |
| ***Глюкокортикойды:***Dexametazonum (sol. inj., comp.) | 4-8 мг | 1 | до 5 дней |
| J 45 Бронхиальная астма, легкое обострение **(НКП 2, 54**) | ***В2 адренергические с коротким сроком действия + антихолинергики****:* Fenoterolum + ipratropium bromidum  | 500mcg/280mcg | 2-4 ингаляции каждые 20 минут в течение первого часа, потом при необходимости 1 ингаляция 4 раза | 1 флакон |
| ***Другие системные препараты для обструктивных заболеваний дыхательных путей:***Aminofilinum (sol. inj.) | 2,4% 5-10 мл | 1 | до 5 дней |
| ***Глюкокортикоиды:***Dexametazonum (sol. inj., comp.) | 4-8 мг | 1 | до 5 дней |
| **Заболевания пищеварительного аппарата**  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| B 18, K 73, K 75.2 K70.Хронический гепатит**(НКП 23, НКП 24, 244, 245, 256)** | **Гепатиты вирусные и неустановленной этиологии****Основное лечение:** |  |  |  |
| **Гепатопротекторы:**Silymarinum | 420 – 1000 мг ежедневно | 1 | до 30 дней |
| ***Антифиброзанты:*** Pentoxifyllinum | 400 мг | 1-2 раза/день | до 30 дней |
| K 74.2Фиброз и цирроз печени **(НКП 23, НКП 24, НКП19)** | Цирроз печени компенсированный (класс А по Child-Pugh)***Гепатопротекторы:***Silymarinum | 420 - 1000 мг ежедневно | 1 | до 30 дней |
| ***Антифиброзанты:*** Pentoxifyllinum | 400 мг  | 1-2 раза/день | до 30 дней |
| ***Петлевые диуретики:***Furosemidum | 40 - 80 мг | 1 | до 30 дней |
| **β-** **адреноблокаторы:** Propranololum  | 10-40 мг/день | 1 | до 30 дней |
| K 86.1 Хронический панкреатит, реактивный панкреатит у детей**(НКП 58, 195, 196)** | При обострении, болевая форма (легкая и средняя)***Спазмолитики****:*Papaverinum ( sol. inj)в/м  | 2% 2 мл | 1 | до 7 дней |
| или **Ингибиторы протонные:**Omeprazolum | 20 мг | 2 | до 14 дней |
| **Полиферменты панкреатические для детей*:***Pancreatinum *10000 UI* | *10000 UI* | 3 | до 14 дней |
| **Антигистаминые H2*:***Famotidinum | 20 мг | 1 (на ночь) | до 14 дней |
| Гастрит, язвенная болезнь желудка и 12- пёрстной кишки**(НКП 207, 209, 125, 124)**  | **Ингибиторы протонные*:*** Omeprazolum*или*Rabeprazolum | 20 - 40 мг 20 мг | 1 - 21 | до 14 дней |
| Антибактериальное лечение **Макролиды*:*** Claritromicinum | 500 мг | 2 | до 14 дней |
| ***Пенициллиныe:*** Amoxicillinum | 1,0 | 2 | до 14 дней |
| ***Производные имидазола:***Metronidazolum | 500 мг | 2 | до 14 дней |
| ***Тетрациклины:***Tetraciclinum | 1000 мг | ~~4~~ | до 14 дней |
| **Заболевания нервной системы** |
| ***Множественный склероз*****Медицинские стандарты диагностики и лечения в****неврологии (1.3.12)** | ***Вазодилататоры периферические:***Pentoxifyllinum (sol.) | 2% 5 мл в/в капельно в Sol Na Cl 0,9 % 200,0 мл | 1 | до 10 дней |
| или Nicergolinum (sol. inj. в/в или comprimate)  | 4 mg в/в капельно в Sol Na Cl 0,9 % 200,0 мл  | 1 | до 10 дней |
| или Pentoxifyllinum (compr.) | 0,1 | 3 | до 30 дней |
| или Aminophyllinum (sol. inj.) | 2,4 % 5 мл в/в | 1 | до 10 дней |
| или Dipyridamolum | 25 мг | 3 | до 10 дней |
| ***Психостимуляторы и ноотропные:***Vinpocetinum (sol. inj.) | 10 мг /2 мл в/в капельно в Sol Na Cl 0,9 % 200,0 мл  | 1 | до 10 дней |
| или Vinpocetinum (compr.) | 5 мг | 3 | до 30 дней |
| или Piracetamum (compr.) | 800 мг | 3 | до 30 дней |
| или Piracetamum (sol. inj.)  | 1г/5 мл в/м | 1 | до 10 дней |
|  ***Витамины:***Thiamini hydrochloridum (sol. inj.) | 5% 2 мл в/м | 1 | до 10 дней |
| Pyridoxinum (sol. inj.) | 5% 2 мл в/м | 1 | до 10 дней |
|  ***Нестероидные противовоспалительные***Diclofenacum (sol. inj.) | 75 мг 3 мл в/м | 1 | до 10 дней |
| ***Глюкокортикоиды:***Dexamethasonum (sol.inj., или compr.) | 4 мг в/м, *per os* | 4-20 мг/день по схеме | до 10 дней |
| **Миелопатия****Медицинские стандарты диагностики и лечения в неврологии (1.3.10)** | ***Антитромботики, антиагреганты:***Dipyridamolum (compr.) | 25 мг | 3 | до 30 дней |
| ***5. Нестероидные противовоспалительные***Diclofenacum (compr.) | 50 мг | 2 | до 20 дней |
| ***Парасимпатомиметики:***Neostigminum (sol.inj.) | 0,05% 1 мл | 1 | до 10 дней |
| ***Периферические вазодилататоры, производные пурина:***Pentoxifyllinum (sol.inj.) | 5 мл 2% | 1 | до 10 дней |
| ***Витамины:***Thiamini hydrochloridum (sol. inj.)  | 5% 1 мл | 1 | до 10 дней |
| ***Витамины:***Pyridoxinum (sol. inj.) | 5% 1,0 мл | 2 | до 10 дней |
| **Цереброваскулярные заболевания** |
| **Цереброваскулярное заболевание, энцефалопатия смешанная хроническая****Медицинские стандарты диагностики и лечения в неврологии (1.3.10)** | ***Периферические вазодилататоры, производные пурина:***Pentoxifyllinum (sol. inj.) | 2% 5 мл в/в капельнов Sol NaCl 0,9 % 200,0 мл  | 1 | до 10 дней |
| или Nicergolinum  | 4 мг в/в капельнов Sol NaCl 0,9 % 200,0 мл  | 1 | до 10 дней |
| Pentoxifyllinum (compr.) | 100 мг | 3 | до 30 дней |
| или Dipyridamolum (draje) | 25 мг | 3 | до 30 дней |
| ***Ноотропы:***Piracetamum (compr.) | 800 мг | 3 | до 30 дней |
| или Piracetamum (sol.inj.) | 1г/5мл в/в 2г | 1 | до 10 дней |
| **Болезни костно-суставной системы, мышц и соединительной ткани**  |
| **Ревматоидный артрит (НКП 75)** | ***Нестероидные противовоспалительные:***Diclofenacum (compr.) | 100 - 150 мг | 1 – 2 | до 10 дней |
| Diclofenacum (sol. inj. i/m) | 75мг 3мл | 1 | до 10 дней |
| или Diclofenacum (supp.) | 100 мг | 1 | до 10 дней |
| или Meloxicamum (sol. inj. i/m) | 0,015 в/м | 1 | до 5 дней |
| или Meloxicamum (compr.) | 15 мг | 1 | до 30 дней |
| ***Селективные иммуносупрессоры:***Leflunomidum (compr.)  | 10 - 100 мг | 1/неделю | до 30 дней |
| ***Периферические вазодилататоры:***Pentoxifyllinum (compr.) | 400 мг | 2 | 14 – 30 дней |
| **Реактивный артрит****(НКП 76, 7, 266, 267)** | ***Нестероидные противовоспалительные:***Diclofenacum (compr.) | 100 - 150 мг | 1 – 2 | до 10 дней |
| Diclofenacum (sol. inj. i/m) | 75мг 3мл | 1 | до 10 дней |
| или Diclofenacum (supp.) | 100 мг | 1 | до 10 дней |
| или Meloxicamum (sol. inj. i/m) | 0,015 в/м | 1 | до 5 дней |
| или Meloxicamum (compr.) | 15 мг | 1 | до 30 дней |
| ***Противомикробные препараты:***Doxycyclinum (compr.) | 100 мг | 2 |  |
| **Макролиды*:***или Azithromycinum (compr.) | 500 мг | 1 | 3 дня |
| или Claritromycinum (compr.) | 500 мг | 2 | до 10 дней |
| ***Фторхинолоны:***или Ciprofloxacinum (compr.) | 500 мг | 2 | до 10 дней |
| или Ofloxacinum (compr.) | 200 мг | 2 | до 10 дней |
| ***Селективные иммуносупрессоры:***Leflunomidum (compr.)  | 10 - 100 мг | 1/неделю | до 30 дней |
| ***Системные противогрибковые препараты:***Fluconazolum (для пациентов с хроническим кандидозом в анамнезе) (compr., caps.) | 150 | 1 | 1 день |
| **Артрит псориатрический** **(НКП *122)*** | ***Нестероидные противовоспалительные:***Diclofenacum (compr.) | 100 - 150 мг | 1 – 2 | до 10 дней |
| Diclofenacum (sol. inj. i/m) | 75мг 3мл | 1 | до 10 дней |
| или Diclofenacum (supp.) | 100 мг | 1 | до 10 дней |
| или Meloxicamum (sol. inj. i/m) | 0,015 в/м | 1 | до 5 дней |
| или Meloxicamum (compr.) | 15 мг | 1 | до 30 дней |
| ***Селективные иммуносупрессоры:***Leflunomidum (compr.)  | 10 - 100 мг | 1/неделю | до 30 дней |
| **Подагра (НКП 84)** | ***Нестероидные противовоспалительные:***Nimesulidum (pulbere) | 100 – 200 мг | 1 – 2 | до 10 дней |
| Diclofenacum (compr.) | 75 – 150 мг | 1 – 2 | до 10 дней |
| ***Этиологическое лечение******противоподагрические препараты:***Allopurinolum  | 100 – 800 мг | 1 – 3 | до 30 дней |
| Colchicinum  | 1 мг | 1 (по схеме) | до 30 дней |
| ***Дорсалгии******Медицинские стандарты диагностики и лечения*** ***(НКП 201)*** | ***Периферические вазодилататорные:***Pentoxifyllinum (sol. inj. i/v) | 2% 5 ml в/в капельнов Sol NaCl 0,9 % 200,0 мл | 1 | до 10 дней |
| или Pentoxifyllinum (compr.) | 400 мг | 1 | до 30 дней |
| ***Миорелаксанты центрального действия:***Tizanidinum  | 2 мг | 1 – 2 | до 10 дней |
| ***Нестероидные противовоспалительные:***Diclofenacum (comp., sol.inj., supp.) | 75-100 мг | 2 | до 10 дней |
| **Болезни мочевыводящей системы**  |
| **N.10 Острый и хронический пиелонефриты/ инфекции мочевыводящих путей у детей  (НКП 59)**  |  ***Противомикробные препараты;******антибиотики; комбинации:***Sulfamethoxazolum + Trimethoprimum (compr.) | 480 мг | 2 таб. 2 раза в день | 7 -14 дней |
| ***Фторхинолоны:***или Ofloxacinum (compr., caps.) | 200 мг | 1 таб. 2 раза в день | 7-14 дней |
| или Ciprofloxacinum (compr., caps.) | 500 мг | 1 таб. 2 раза в день | 7-14 дней |
| ***бета лактамные антибиотики пенициллинового ряда:***или Amoxicillinum (compr., caps.) | 500 мг | 1 таб. 3 раза в день | 7-14 дней |
| ***бета лактамные антибиотики, цефалоспориных:***или Ceftriaxonum (sol. inj.) | 1 г в/м | 1г 2 раза в день | 7-14 дней |
| или Cefoperazonum | 1 г в/м | 1г 2 раза в день | 7 – 14 дней |
| Возможно проведение комбинированного лечения: цефалоспорины с аминогликозидами, кинолон с аминогликозилами. Лечение проводится парентерально до времени, когда у больного не отмечается повышение температуры и еще два дня после этого.Примечание: Антибиотикотерапия (согласно антибиотикограммы) |
| **N11.9 Хронический необструктивный пиелонефрит** / **инфекции мочевыводящих путей у детей****(НКП 89, 115)** | Антибактериальное лечение ***Противомикробные препараты;******антибиотики; комбинации:***Sulfamethoxazolum + Trimethoprimum (compr.) | 480 мг | 2 таб. 2 раза в день | 7 -14 дней |
| ***бета лактамные антибиотики, цефалоспориных:***или Cefalexinum | 250 мг | 2 таб. 4 раза в день | 7 -14 дней |
| ***бета лактамные антибиотики пенициллинового ряда:***или Amoxicillinum + Kalii clavulanas  | 250 мг, 500 мг, 875 мг, 1000 мг | 1 таб. до 2 раз в день | 7 -14 дней |
| ***бета лактамные антибиотики, цефалоспориных:***или Cefuroxinum | 500 мг | 1 таб. 2 раза в день | 7 -14 дней |
| ***бета лактамные антибиотики пенициллинового ряда:***или Ampicillinum | 250 мг | 2 таб. 2 раза в день | 7 -14 дней |
| ***Тетрациклины:***или Doxycyclinum | 0,1 | 1 таб. 2 раза в день | 7 -14 дней |
| ***Фторхинолоны:***или Ciprofloxacinum (compr.) | 500 мг | 1 таб. 2 раза в день | 7 -14 дней |
| или Ofloxacinum (compr.) | 200 мг | 1 таб. 2 раза в день | 7 -14 дней |
| Возможно проведение комбинированного лечения: цефалоспорины с аминогликозидами, комолон с аминогликозидамиПримечание: Антибиотикотерапия (согласно антибиотикограмме)Длительность лечения от 6 недель до 6 месяцев, применяется к больным, у которых инфекция мочевыводящих путей после 2 недели лечения не была разрешена. Используется котримаксазол 2 таблетки х 2 раза в день, нитрофурантоин 100 мг по 2 в день, амоксицилиин 500 мг 4 в день, офлоксацин 200 мг 1 таблетка х 2 раза в день, фитотерапия. |
| **Эндокринные болезни, расстройства питания и обмена веществ**  |
| **Сахарный диабет + диабетическая нейропатия****Е.10.4 или Е11.4 + (G63.2\*)** | Прием инсулина, ADO |  |  |  |
| Патогенетическое лечение***Витамины:*** Pyridoxini hydrochloridum (sol. inj.) | 1 мл | 1 день | до 10 дней |
| или Cyanocobalaminum (sol. inj.) | 500 mcg  | 1 день | до 10 дней |
| ***Антидепрессивные,*** селективные ингибиторы обратного захвата серотонина***:***Fluoxetinum  | 20 мг | 1-2 раза в день | до 10 дней |
| Противосудорожные***:***Sau Gabapentinum | 300 мг –1200 мг  | 3 раза в день | до 10 дней |
| Противовоспалительные нестероидные***:*** Diclofenacum, (supp., compr., sol. inj.)  | 50 мг – 100мг | 1-2 раза в день | до 10 дней |
| Сахарный диабет + ангиопатииЕ10.5 или Е11.5 | ***Периферические сосудорасширяющие препараты:***Pentoxifyllinum (sol. inj.) | 5.0 мл | 1 день | до 10 дней |
| Apoi Pentoxifyllinum (compr.) | 100 мг | 1 день | до 20 дней |
| Sau Soludexidum (sol. inj), apoi compr. | 600 ULS | 2 дня | до 10 дней |
| **Диабетическая нефропатия (стадия микроальбиминурии или протеинурии) Е10.3 или Е11.3+ (N08.3\*) *Медицинские стандарты диагностики и лечения 1.3.3*** | ***Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента:***Captoprilum  | 25-50-100 мг | 1-3раза в день | до 10 дней |
| **Блокаторы рецепторов ангиотензина*:***Sau Valsartan | 80-160 мг | 1 | до 30 дней |
| ***Противотромботические препараты:***Soludexidum (sol. inj) | 600 ULS в/в sau 250ULS в/м | 21 | до 10 днейдо 10 дней |
| **Инфекционные болезни**  |
| **Острая респираторная вирусная инфекция (дети)****J06.9 J22 B97.0** **B34.0 B30.2 B30.1 A08.2 J12.0 J06.9** **J04.0 J04.2 J12.2 J20.4 B97.4** **НКП-50** | Противовоспалительные нестероидные***:***Ibuprofenum (таблетки, капсулы, свечи, оральный раствор, сироп, драже, sol.inj.) | 5-10 мг/кг | 3 раза в день | до 3-5 дней |
| **Иммуномодуляторы:****Interferon alfa 2b** (таблетки, капсулы, свечи, капли в нос, назальный спрей, оральный лиофилизированный раствор, наружно) |  | 1-2 раза в день1 раз в день | До 5 дней |
| **Онкологические заболевания (болевой синдром в онкологии)** |
| **Boli oncologice (болевой синдром в онкологии)****(PCN 135)** | ***Производные пропионовой кислоты:***Dexketoprofenum (sol. inj. i/m) или Ketoprofenum (comprimate, sol. inj. в/м)  | 50 мг/мл50-100 мг | 1-3 раза в день2-3 раза в день | до 30 дней |
| **Производные фенилуксусной кислоты*:***Diclofenacum | 50-100 мг | 2-3 раза в день | до 30 дней |
| ***Производные оксикама:***Meloxicanum (comprimate, sol. inj. в/м) | 7,5 – 15 мг x 1/день, максимум 15 мг/день | 1 раз в день | до 30 дней |
| ***Ингибитор циклооксигеназы-2 (ЦОГ-2):***Nimesulidum | 100 мг | 1-2 раза | до 30 дней |

\*Продолжительность лечения каждый раз определяется индивидуально семейным врачом.Продолжительность курса лечения носит рекомендательный характер. |