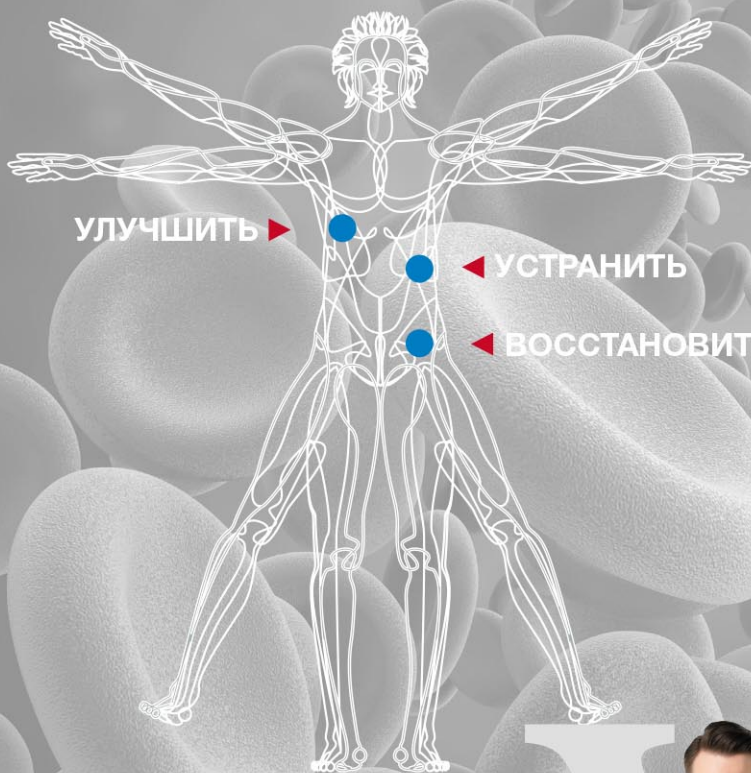


ДОСТОВЕРНАЯ
МЕДИЦИНА
В ИНФОГРАФИКЕ

СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ

ТЕРАПИЯ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ



Сергей Вялов

Гастроэнтеролог, гепатолог, кандидат медицинских наук с международной квалификацией и опытом работы в Германии. 15 лет практики, 25 000 пациентов, 2850 лекций для врачей, более 160 научных статей и образовательных программ для врачей. Консультант федеральных телеканалов и ведущий медицинский эксперт № 5 среди врачей РФ.



Сергей Сергеевич Вялов

Схемы лечения. Терапия внутренних болезней



Издательство АСТ
Москва

УДК 615

ББК 53.5

В99

ДИСКЛЕЙМЕР!

Любые действия со здоровьем сопряжены с риском его потери. Материалы книги не являются рекомендациями к действию, а носят ознакомительный характер. Материалы не являются призывом к самостоятельному лечению. Автор не несет ответственности за результат действий читателя-непрофессионала. У любых лекарственных препаратов есть противопоказания. Необходимо обратиться за консультацией специалиста.

Вялов, Сергей Сергеевич.

В99 Схемы лечения: Терапия внутренних болезней / С.С. Вялов. – Москва : Издательство АСТ, 2023. – 224 с.: ил. – (Достоверная медицина в инфографике)

ISBN 978-5-17-155150-6

Новая книга доктора Сергея Вялова – гастроэнтеролога, гепатолога, медицинского консультанта телепрограмм на федеральных каналах – уникальна во многих отношениях. В ней использован современный формат подачи информации о здоровье человека – инфографика с лаконичными комментариями (цели лечения, группы препаратов, дозировки). В книге описаны более 100 самых распространенных заболеваний всех основных систем организма: сердечно-сосудистой, нервной, опорно-двигательной, эндокринной, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, инфекционные заболевания и др.

Содержание книги рассчитано на профессионалов, но будет одинаково полезно как для врачей, так и для пациентов. Практикующие врачи могут использовать ее в качестве настольного справочника, а пациенты – как домашнюю энциклопедию здоровья, чтобы не растеряться в экстренной ситуации и вовремя обратиться к врачу.

УДК 615

ББК 53.5

©Вялов С.С., текст, 2023

© Бачакова Н.В., иллюстрации, 2023

© ООО «Издательство АСТ», 2023

ISBN 978-5-17-155150-6

Содержание

Предисловие	7
-------------------	---

БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Пневмония	8
Хронический бронхит	10
Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)	12
Бронхиальная астма	14
Бронхоэктатическая болезнь	16
Легочная гипертензия	18
Фиброз легких	20

БОЛЕЗНИ СЕРДЦА И СОСУДОВ

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН)	22
Инфекционный эндокардит	24
Миокардит	26
Перикардит	28
Атеросклероз	30
Метаболический синдром	32
Гипертоническая болезнь (ГБ)	34
Ишемическая болезнь сердца (ИБС) /	
Стенокардия напряжения	36
Острый коронарный синдром (ОКС) / Нестабильная стенокар-	
дия / Инфаркт миокарда (ИМ)	38

Кардиомиопатии

Дилатационная (застойная) кардиомиопатия	40
Гипертрофическая кардиомиопатия	42
Рестриктивная кардиомиопатия	44
Алкогольная кардиомиопатия	46

Болезни клапанов

Митральный стеноз	48
Аортальный стеноз	50
Митральная недостаточность и регургитация	52
Аортальная недостаточность и регургитация	54

Нарушения ритма сердца

Брадиаритмии и блокады: синусовая брадикардия, синдром слабости синусового узла (СССУ), АВ-блокада, блокады ножек пучка Гиса	56
Предсердные тахикардии: мерцательная аритмия,	

пароксизмальная наджелудочковая тахикардия,	
АВ-узловая реципрокная тахикардия	58
Желудочковые тахиаритмии: желудочковая тахикардия,	
синдром преждевременного возбуждения желудочков, WPW	
синдром, трепетание желудочков	60

БОЛЕЗНИ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Болезни пищевода, желудка и кишечника

Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ)	62
Хронический гастрит /	
Атрофический гастрит	64
Язвенная болезнь желудка /	
Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки	66
Хеликобактерная инфекция	68
Нарушение моторики пищевода	70
Эозинофильные заболевания	72
Целиакия / Глютеновая энтеропатия	74
Воспалительные заболевания кишечника /	
Язвенный колит / Болезнь Крона	76
Синдром раздраженного кишечника	78
Хронический запор	80
Дивертикулярная болезнь	82
Клостридиальный колит	84
Хроническая мезентериальная ишемия	86

Болезни печени, желчевыводящей системы и поджелудочной железы

Хронический вирусный гепатит В /	
Хронический вирусный гепатит С	88
Хронический алкогольный гепатит /	
Хронический токсический гепатит	90
Жировая болезнь печени	92
Цирроз печени	94
Хронический холецистит	96
Желчнокаменная болезнь (ЖКБ)	98
Постхолецистэктомический синдром (ПХЭС)	100
Склерозирующий холангит (ПСХ) /	
Билиарный цирроз (ПБЦ)	102
Хронический панкреатит	104

БОЛЕЗНИ ПОЧЕК И МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ

Гломерулонефрит	106
-----------------------	-----

Диабетическая нефропатия	108
Пиелонефрит	110
Хроническая почечная недостаточность	112
Поликистоз почек	114
Нефротический синдром	116
Мочекаменная болезнь	118
Цистит / Уретрит	120

БОЛЕЗНИ СУСТАВОВ И СИСТЕМНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Болезни суставов

Ревматоидный артрит	122
Остеоартроз / Остеоартрит	124
Подагра и гиперурикемия	126
Анкилозирующий спондилоартрит	128
Инфекционный и постинфекционный артрит	130
Энтеропатический артрит /	
Псориатический артрит	132

Системные болезни

Узелковый периартериит	134
Системная красная волчанка (СКВ)	136
Системная склеродермия	138
Дерматомиозит	140
Полимиозит	142
Синдром Рейно	144
Синдром Шегрена	146
Фибромиалгия	148

ЭНДОКРИННЫЕ БОЛЕЗНИ

Гипотиреоз	150
Гипертиреоз / Тиреотоксикоз	152
Тиреоидит	154
Сахарный диабет / Нарушение толерантности	
к глюкозе / Инсулинорезистентность / Преддиабет	156
Остеопороз	158
Недостаточность надпочечников	160
Нарушения паращитовидных желез:	
гиперпаратиреоз, гипопаратиреоз	162

НЕРВНЫЕ БОЛЕЗНИ

Головные боли / Мигрень	164
Остеохондроз / Невропатическая боль	166

Эпилепсия	168
Миастения гравис	170
Менингит / Энцефалит	172
Внутричерепная гипертензия	174
Болезнь Альцгеймера / Деменция	176
Болезнь Паркинсона / Паркинсонизм	178
Хроническая ишемия мозга / Дисциркуляторная энцефалопатия	180
Транзиторная ишемическая атака / Инсульт	182
Нейроциркуляторная и Вегетососудистая дистония	184
Полинейропатии / Диабетическая полинейропатия	186
Депрессия / Тревога / Панические атаки / Соматоформные расстройства	188
Бессонница / Нарушение сна	190

НЕКОТОРЫЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

Пищевая токсикоинфекция / Вирусный гастроэнтерит / Бактериальный гастроэнтерит	192
ОРВИ / Грипп	194
Covid-пневмония	196
Инфекционный мононуклеоз / Эпштейн-Барр вирусная инфекция (EBV)	198
Цитомегаловирусная инфекция (CMV)	200
Герпес вирусная инфекция (HSV)	202
Ветряная оспа / Опоясывающий лишай (VZV)	204
Вирус папилломы человека (HPV)	206
Кандидоз	208
Туберкулез легких	210
Протозойные инвазии: лямблиоз, амебиаз	212
Глистные инвазии: нематодозы, трематодозы, цестодозы, филяриоз	214
Ринит / Фарингит / Тонзиллит	216
Синуситы: Гайморит / Фронтит	218
Отит наружный / Отит средний	220
Афтозный стоматит	222

Предисловие

Каждый врач — и даже многие пациенты — развиваются в понимании здоровья. Так учебники и клинические рекомендации превращаются в схемы лечения, обрстая портретами пациентов и деталями состояния, от которых будут зависеть назначения. Каждый пациент, в свою очередь, получая назначения разных врачей, создает для себя схемы лечения, к которым прибегает уже самостоятельно в случае болезни. Схемы и технология лечения для многих врачей, и что еще более важно, для большого числа пациентов, становятся шаблоном, который помогает лучше понять болезнь и который каждый исправляет под себя.

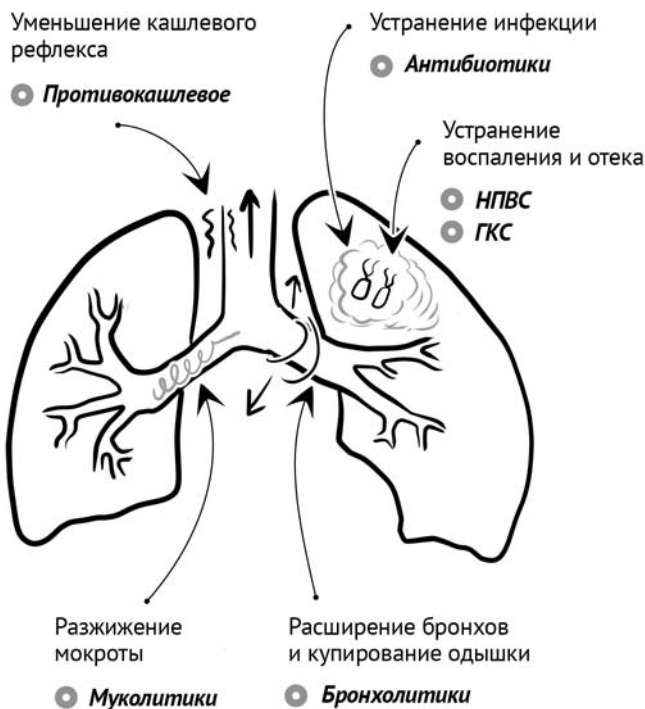
Клинические рекомендации, стандарты лечения и учебники представляют собой результаты крупных исследований, которые имеют доказательства эффективности. Но с уточнением: у конкретной категории людей и при конкретных заболеваниях, и обычно в монотерапии. В реальной клинической практике врачу нужно адаптировать все это для конкретного пациента.

Обычно на приеме и в этой книге тоже мы используем «принцип меню» в назначении схемы лечения. Применительно к каждому заболеванию мы разделяем терапию на этиотропную (причина), патогенетическую (процесс) и симптоматическую, так же как меню разделяет наш прием пищи на закуску, первое, второе, гарнир и десерт. Из каждой категории мы выбираем одну или несколько целей, которые нам нужно достичь у пациента, и соответственно целям выбираем один или несколько препаратов. Так же как в ресторане, выбираем из каждой категории блюд то, которое съедим. В отношении препарата мы выбираем дозировку и кратность приема, если это возможно, а продолжительность лечения продиктована сроками восстановления, которые зависят от заболевания или скорости регенерации самого органа. Конечно, нельзя забывать о причинах — пусть это будет десертom в нашем меню, ведь если они не устранены, то процесс лечения будет бесконечно долгим или пожизненным.

Для каждого заболевания в книге выделен разворот. На левой странице вы найдете схему развития заболевания с ключевыми этапами, на которые мы оказываем воздействие в процессе лечения. Действие на каждом этапе осуществляется с помощью той, или иной, или нескольких групп препаратов. Также наглядно показаны цели и эффекты лечения. На правой странице вы найдете основные цели лечения с конкретными препаратами и дозировками, которые показали свою эффективность для данного заболевания.

Хотя главное, конечно, не в схеме лечения, ведь лечит не лекарство, а врач!

J18. Пневмония





Устранение инфекции

Без предшествующей терапии антибиотиками в течение 3 месяцев

- Азитромицин 500 мг × 1 раз × 3–6 дней
- Кларитромицин 500 мг × 2 раза × 6–14 дней
- Доксциклин 100 мг × 2 раза × 7–10 дней

Анамнез терапии антибиотиками в течение 3 месяцев

- Амоксициллин/Клавуланат 500–875 мг/125 мг × 2–3 раза × 7–10 дней
- Левофлоксацин 500 мг × 2 раза × 7–10 дней
- Ципрофлоксацин 500 мг × 2 раза × 7–10 дней



Устранение воспаления и отека

- Ибупрофен 200 мг × 2–3 раза × 3–5 дней
- Парацетамол 500 мг × 2–3 раза × 3–5 дней
- Флутиказон ингалятор 50–125 мкг × 1–3 раза × 1–2 недели



Расширение бронхов и купирование одышки

- Теофиллин 100–200 мг × 2–4 раза × 5–7 дней
- Ипратропия бромид 20 мкг × 3–4 раза × 1–2 недели



Разжижение и снижение вязкости мокроты

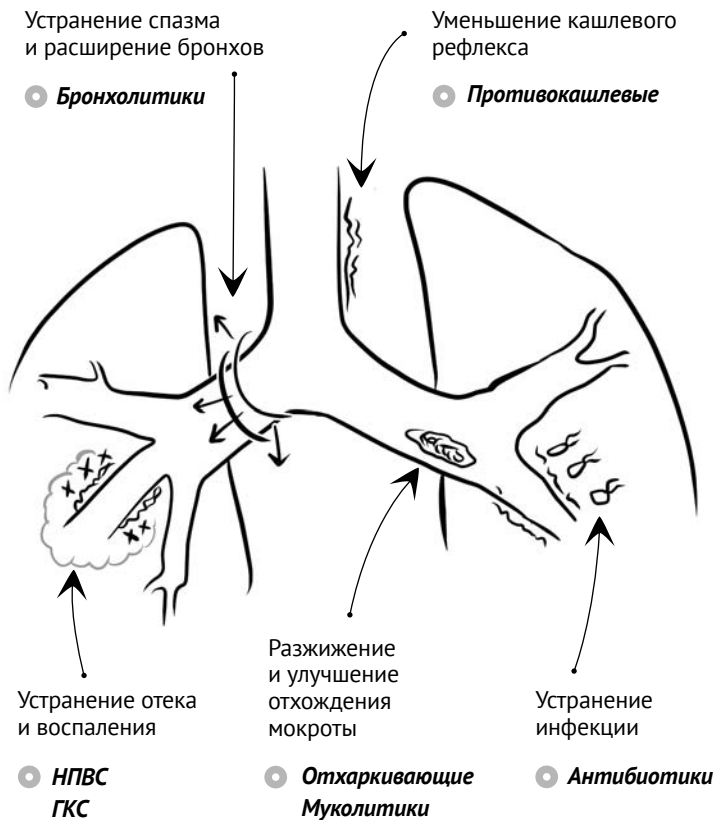
- Ацетилцистеин 200 мг × 2–3 раза × 2–5 дней
- Амброксол 15–30 мг × 1–2 раза × 2–5 дней
- Бромгексин 8–16 мг × 3–4 раза × 2–5 дней



Уменьшение кашлевого рефлекса

- Преноксдиазин 100 мг × 3–4 раза × 3–5 дней
- Бутамират 15 мл × 3–4 раза × 3–5 дней

J42. Хронический бронхит



Устранение инфекции

Без рисков обострения, без терапии антибиотиками последние 3 месяца

- Азитромицин 500 мг × 1 раз × 3–6 дней
- Кларитромицин 250–500 мг × 2 раза × 10–14 дней
- Доксациклин 100 мг × 2 раза × 7–10 дней
- Триметоприм/Сульфаметоксазол
80 мг/400 мг × 2 раза × 7–14 дней

При наличии рисков обострения, 65+ лет, анамнез приема антибиотиков в течение 3 месяцев

- Амоксициллин/Клавуланат
500–875 мг/125 мг × 2–3 раза × 7–10 дней
- Левофлоксацин 500 мг × 2 раза × 7–10 дней

Устранение воспаления и отека (инг.)

- Будесонид 80–160 мкг × 1–3 раза × 1–2 недели
- Флутиказон 50–125 мкг × 1–3 раза × 1–2 недели
- Беклометазон 40–80 мкг × 1–3 раза × 1–2 недели

Устранение спазма и расширение бронхов

- Сальметерол ингалятор 25–50 мкг
× 2–3 раза × 1–3 дня

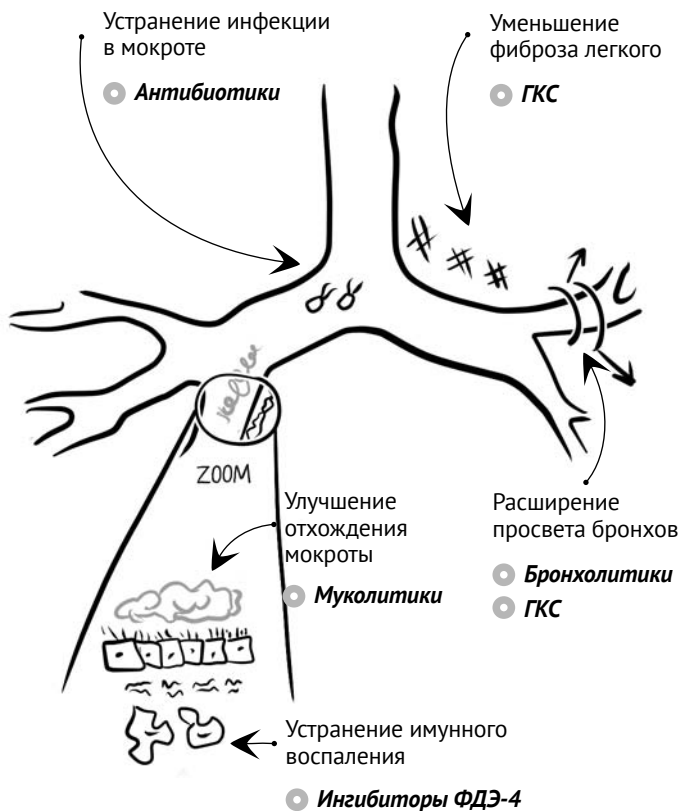
Уменьшение кашлевого рефлекса

- Бутамират 5–20 мг × 3–4 раза × 3–5 дней

Разжижение и улучшение отхождения мокроты

- Амброксол 15–30 мг × 1–2 раза × 2–5 дней
- Бромгексин 8–16 мг × 3–4 раза × 2–5 дней
- Гвайфенезин 100–200 мг × 4 раза × 3–5 дней

J44. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)



**Устранение инфекции в мокроте и слизи**

- Амоксициллин 250–500 мг × 3 раза × 7–14 дней
- Доксициклин 100 мг × 2 раза × 7–10 дней
- Триметоприм/Сульфаметоксазол
80 мг/400 мг × 2 раза × 7–14 дней

**Расширение просвета бронхов (инг.)**

- Сальметерол 25–50 мкг × 3–4 раза × 1–2 недели
- Тиотропия бромид 2,5 мкг × 3–4 раза × 1–2 недели
- Будесонид 80–160 мкг × 1–3 раза × 1–2 недели
- Флутиказон 50–125 мкг × 1–3 раза × 1–2 недели

**Устранение иммунного воспаления**

- Теофиллин 100–200 мг × 2–4 раза × 2–3 недели

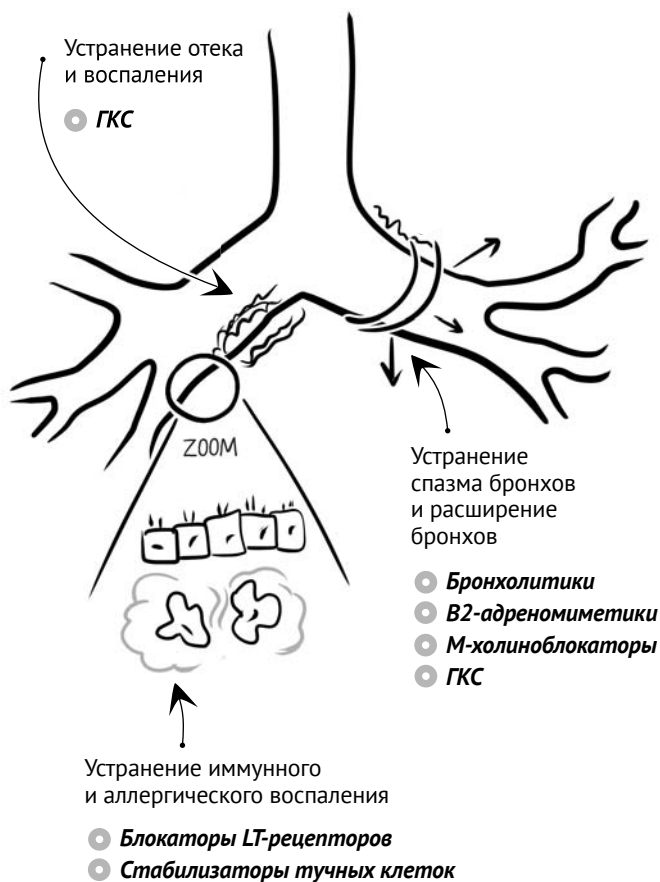
**Улучшение эвакуации слизи и отхождения мокроты**

- Ацетилцистеин 200 мг × 2–3 раза × 1–3 недели
- Бромгексин 8–16 мг × 3–4 раза × 1–3 недели
- Термописа ланцетного трава
67 мг × 3 раза × 3–5 дней
- Корня солодки экстракт/глицирризиновая кислота
3 мг × 2 раза × 1–3 недели
- Подорожника ланцетовидного экстракт листьев
2,5 мг × 2–3 раза × 1–3 недели
- Плюща обыкновенного экстракт листьев
35 мг × 3 раза × 1–3 недели
- Первоцвета весеннего экстракт корней
9,0 × 3–4 раза × 1–3 недели

**Уменьшение фиброза легкого**

- Преднизолон 30 мг × 1 раз × 2–6 недель титровать
с постепенной отменой

J45. Бронхиальная астма



Устранение отека и воспаления (инг.)

- Будесонид 80–160 мкг × 1–3 раза × 1–2 недели
- Флутиказон 50–125 мкг × 1–3 раза × 1–2 недели
- Беклометазон 50–250 мкг × 1–2 раза × 1–2 недели

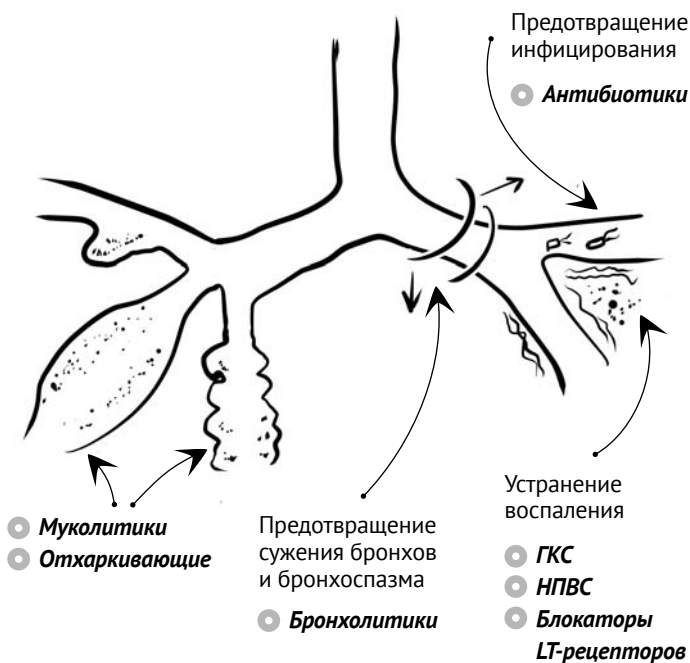
Устранение спазма бронхов и расширение бронхов (инг.)

- Сальметерол 25–50 мкг × 3–4 раза × 1–2 недели
- Формотерол 9–12 мкг × 3–4 раза × 1–2 недели
- Фенотерол 50–100 мкг × 3–4 раза × 1–2 недели
- Ипратропия бромид 20 мкг × 3–4 раза × 1–2 недели
- Тиотропия бромид 2,5 мкг × 3–4 раза × 1–2 недели
- Алкидиния бромид 322 мкг × 3–4 раза × 1–2 недели

Устранение иммунного и аллергического воспаления

- Монтелукаст 5–10 мг × 1–2 раза × 4–8 недель
- Кромоглициевая кислота 100–200 мг
× 4 раза × 3–6 недель

J47. Бронхоэктатическая болезнь



Предотвращение инфицирования

- Амоксициллин 250–500 мг × 3 раза × 7–14 дней
 - Тетрациклин 300–500 мг × 2–4 раза × 7–14 дней
 - Триметоприм/Сульфаметоксазол
80 мг/400 мг × 2 раза × 7–14 дней
 - Азитромицин 500 мг × 1 раз × 3–6 дней
 - Кларитромицин 500 мг × 2 раза × 7–14 дней
-

Устранение воспаления

- Беклометазон ингалятор
50–250 мкг × 1–2 раза × 1–2 недели
 - Флутиказон ингалятор
50–125 мкг × 1–2 раза × 1–2 недели
 - Монтелукаст 5–10 мг × 1–2 раза × 4–8 недель
-

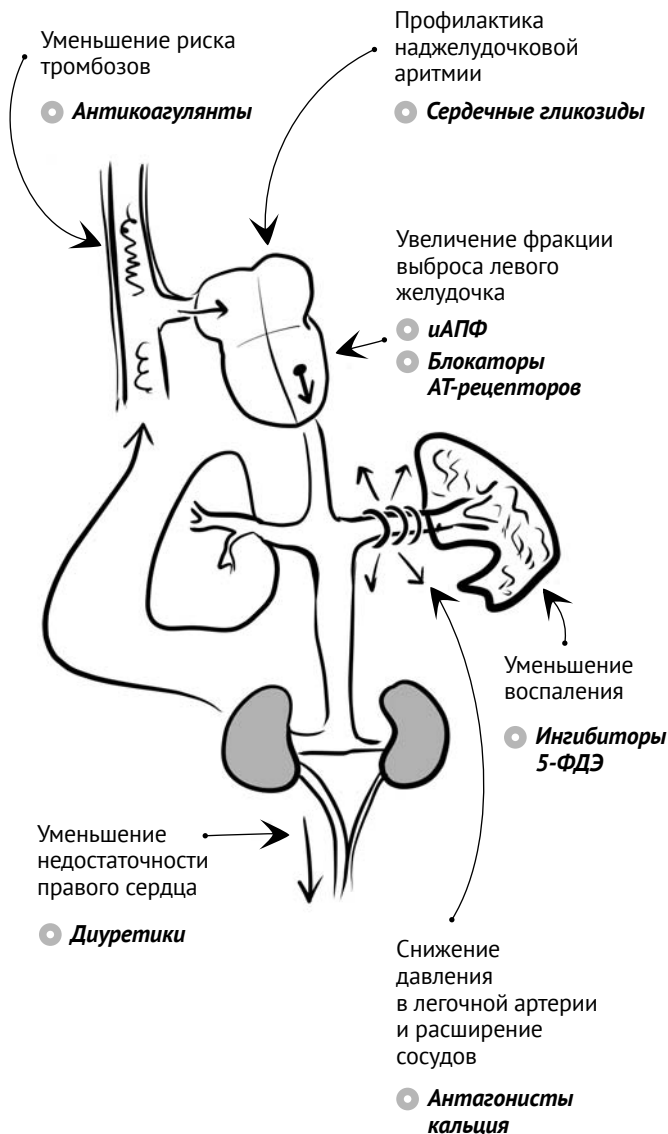
Предотвращение сужения бронхов и бронхоспазма (инг.)

- Сальметерол 25–50 мкг × 3–4 раза × 1–2 недели
 - Фенотерол 50–100 мкг × 3–4 раза × 1–2 недели
 - Ипратропия бромид 20 мкг × 3–4 раза × 1–2 недели
-

Улучшение мукоцилиарного клиренса

- Амброксол 15–30 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
- Бромгексин 8–16 мг × 3–4 раза × 1–2 недели
- Гвайфенезин 100–200 мг × 4 раза × 1–2 недели
- Термопсиса ланцетного трава
67 мг × 3 раза × 1–2 недели

I27. Легочная гипертензия



Уменьшение риска тромбозов

- Варфарин 2–5 мг × 2 дня
титровать под контролем МНО

Профилактика наджелудочковой аритмии

- Дигоксин 0,125–0,25 мг × 1 раз × 4–8 недель
титровать 5–7 дней

Увеличение фракции выброса левого желудочка

- Эналаприл 2,5–5 мг × 1 раз × 4–8 недель
титровать под контролем АД
- Телмисартан 40 мг × 1 раз × 4–8 недель
под контролем АД

Уменьшение воспаления и пролиферации, снижение тонуса гладких мышц

- Силденафил 25–50 мг × 2–3 раза × 2–4 недели
титровать под контролем АД

Снижение давления в легочной артерии и расширение сосудов

- Бозентан 62,5–125 мг × 2 раза × 4–8 недель
титровать 4 недели
- Нифедипин 10 мг × 2–3 раза × 2–4 недели
титровать под контролем АД
- Дилтиазем 60–90 мг × 1–2 раза × 2–4 недели
титровать под контролем АД

Уменьшение недостаточности правого сердца и гепатомегалии

- Фуросемид 20–40 мг × 1 раз × 1–3 недели
титровать

J84.1. Фиброз легких



Уменьшение фиброза легких

- Нинтеданиб 150–200 мг × 2 раза × 4–8 недель по схеме
- Пирфенидон 200–600 мг × 3 раза × 4–8 недель титровать по схеме

Устранение воспаления

- Преднизолон 40–60 мг × 1 раз × 2–6 недель титровать с постепенной отменой
- Колхицин 1 мг × 1 раз × 4–8 недель титровать по схеме

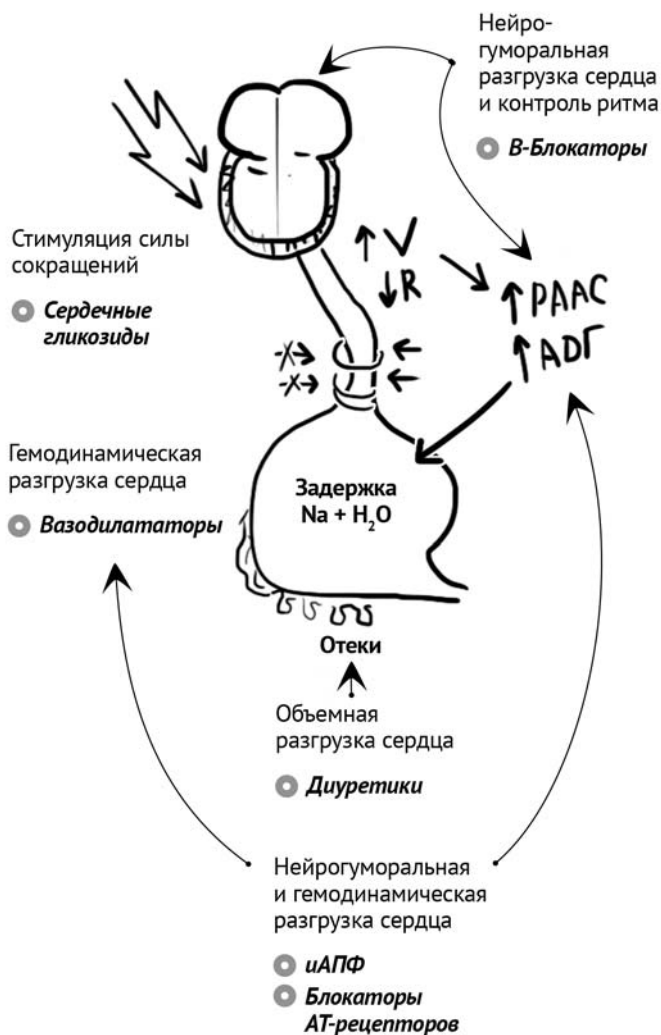
Сохранение жизненной емкости легких

- Ацетилцистеин 600 мг × 3 раза × 4–8 недель

Подавление иммунной реакции

- Азатиоприн 100–200 мг × 4–12 недель
- Метотрексат 10–25 мг × 3 приема в неделю × 6–8 недель

I50.9. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН)



Объемная разгрузка сердца

- Фуросемид 20–60 мг × 1 раз титровать
- Торасемид 2,5–5 мг × 1–2 раза титровать
- Гидрохлортиазид 12,5–50 мг × 1–2 раза титровать
- Индапамид 2,5–5 мг × 1 раз титровать
- Спинолактон 25–50 мг × 1–2 раза титровать

Нейрогуморальная и гемодинамическая разгрузка сердца

- Каптоприл 6,25–25 мг × 2–3 раза титровать
- Эналаприл 5–10 мг × 2 раза титровать
- Лизиноприл 5–10 мг × 1 раз титровать
- Валсартан 40–80 мг × 1–2 раза титровать
- Кандесартан 4–16 мг × 1 раз титровать

Нейрогуморальная разгрузка сердца и контроль ритма

- Бисопролол 2,5–10 мг × 1 раз титровать
- Карведилол 6,25–25 мг × 2 раза титровать
- Метопролол 50–200 мг × 1 раз титровать

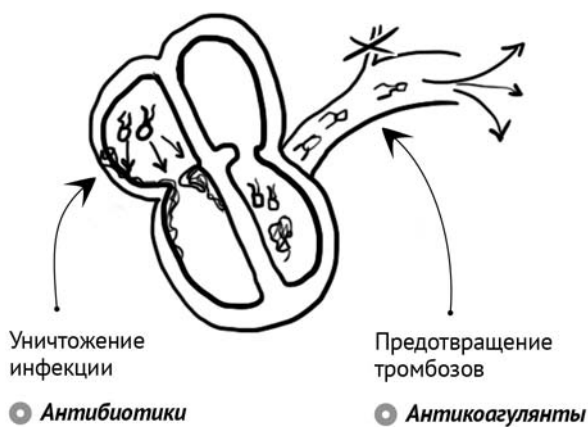
Стимулирование силы сокращений

- Дигоксин 0,125–0,375 мг × 1 раз титровать
- Ивабрадин 2,5–5 мг × 2 раза титровать
- Коэнзим Q10 300 мг × 1 раз × 4–12 недель

Гемодинамическая разгрузка сердца

- Изосорбид динитрат 20–40 мг × 1–2 раза

I33.0. Инфекционный эндокардит



Устранение инфекции

- Ципрофлоксацин 400 мг × 2–3 раза × 2–4 недели
- Цефтриаксон 2000 мг в/в × 1 раз × 2–4 недели
- Гентамицин 60–90 мг в/в × 1 раз × 2–6 недель
- Фосфомицин 3 г × 1 раз × 2–4 недели
- Триметоприм/Сульфаметоксазол 160 мг/800 мг (960 мг) × 1–2 раза × 2–6 недель
- Доксициклин 200 × 2 раза × 4–6 недель
- Ампициллин 1000–2000 мг × 3–6 раз × 4–6 недель

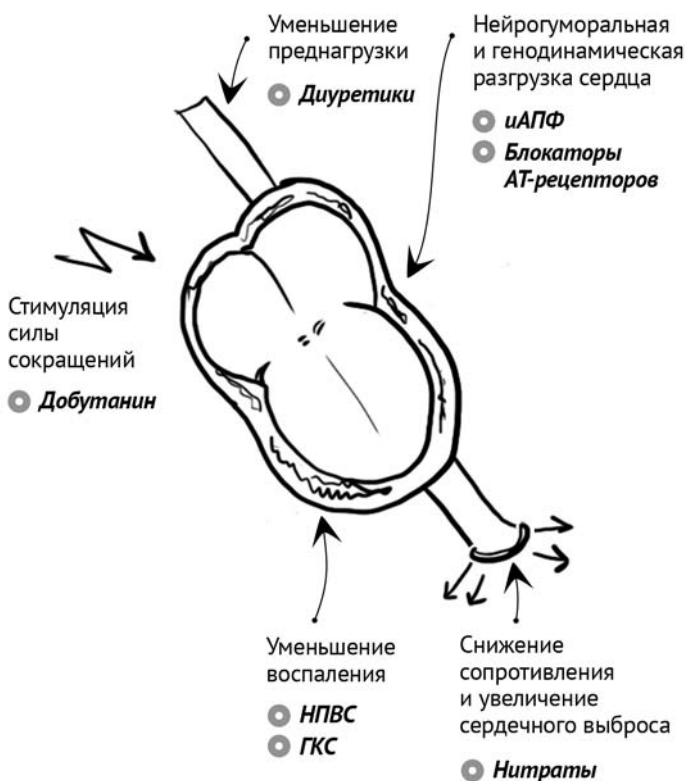
Предотвращение тромбозов с осторожностью из-за рисков инсульта

- Ривароксабан 10 мг × 1 раз × 8–12 недель
- Апиксабан 2,5 мг × 2 раза × 8–12 недель
- Дабигатран 110 мг × 2 раза × 8–12 недель

Профилактика инфекционного эндокардита

- Амоксициллин 2000 мг × однократно
- Клиндамицин 600 мг × однократно
- Азитромицин 500 мг × однократно
- Кларитромицин 500 мг × однократно

I40. Миокардит





Уменьшение преднагрузки

- Фуросемид 20–40 мг × 1 раз × 1–3 недели титровать
- Торасемид 5–20 мг × 1–2 раза × 3–7 дней



Нейрогуморальная и гемодинамическая разгрузка сердца

- Рамиприл 1,25–5 мг × 1 раз титровать
- Эналаприл 5–10 мг × 2 раза титровать
- Каптоприл 6,25–25 мг × 2–3 раза титровать
- Кандесартан 4–16 мг × 1 раз титровать
- Валсартан 40–80 мг × 1–2 раза титровать
- Лозартан 25–100 мг × 1 раз титровать



Снижение сопротивления и увеличение сердечного выброса

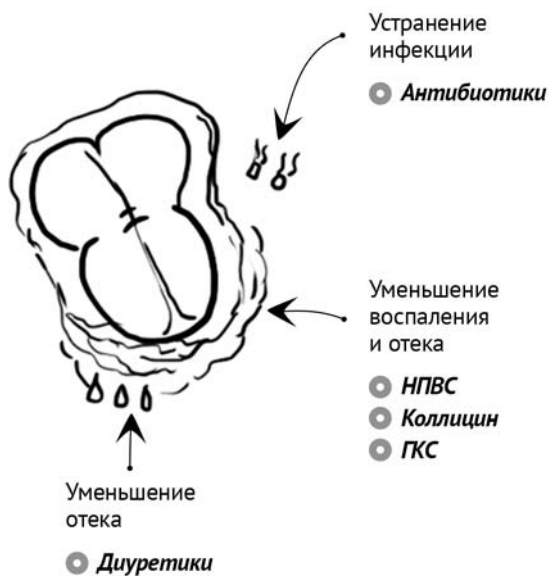
- Изосорбида динитрат 20–40 мг × 1–2 раза
- Изосорбида мононитрат 40 мг × 1–2 раза



Уменьшение воспаления

- Парацетамол 500 мг × 2–4 раза × 1–2 недели
- Преднизолон 40–60 мг × 1 раз × 2–6 недель титровать с постепенной отменой
- Азатиоприн 100–200 мг × 4–12 недель
- Циклоспорин 400–1000 мг × 8–16 недель титровать по схеме

I31. Перикардит



**Устранение инфекции**

- Цефтриаксон 2000 мг × 1 раз × 4 недели
- Ампицилин/сульбактам 2000 мг/1000 мг × 3 раза × 4 недели
- Имипенем 500 мг × 3 раза × 4 недели
- Меропенем 1000 мг × 2 раза × 4 недели

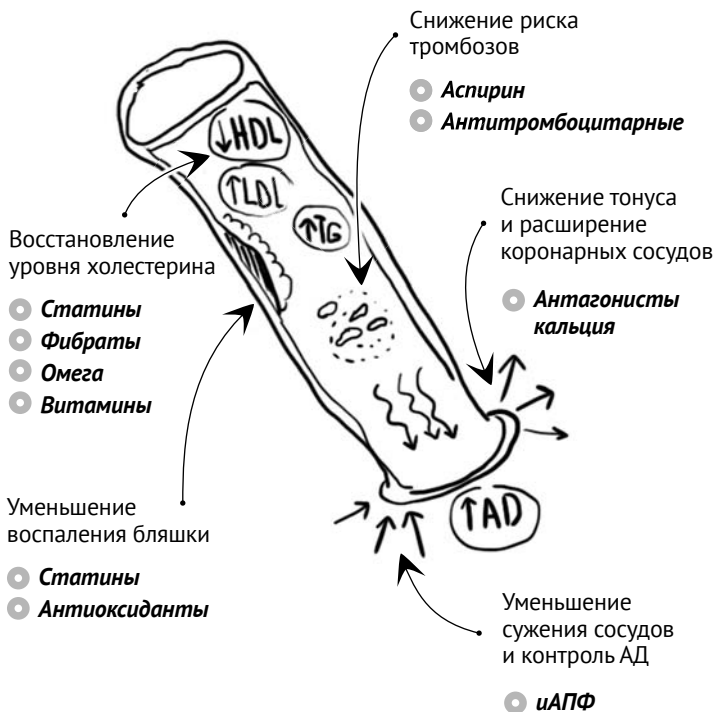
**Уменьшение воспаления и отека**

- Аспирин 750–1000 мг × 3 раза × 1–2 недели
- Кеторолак 10 мг × 4 раза × 1–3 недели
- Кетопрофен 100 мг × 2 раза × 1–3 недели
- Ибупрофен 600 мг × 3 раза × 1–2 недели
- Колхицин 0,5 мг × 1–2 раза × 12 недель
- Преднизолон 20–40 мг × 1 раз × 8–12 недель

**Уменьшение отека**

- Фуросемид 20–80 мг × 1–2 раза × 2–5 дней
- Торасемид 5–20 мг × 1–2 раза × 2–5 дней

I70.9. Атеросклероз



Восстановление уровня холестерина и фракций

- Розувастатин 10–40 мг × 1 раз × 8–12 недель
 - Аторвастатин 10–40 мг × 1 раз × 8–12 недель
 - Фенофибрат 145–200 мг × 1 раз × 8–12 недель
-

Уменьшение воспаления бляшки

- Розувастатин 10–40 мг × 1 раз × 8–12 недель
 - Аторвастатин 10–40 мг × 1 раз × 8–12 недель
 - Омега-3 900 мг × 2–4 раза × 8–12 недель
 - Ниацин (витамин В3)
100–200 мг × 1–2 раза × 4–8 недель
 - Токоферол (витамин Е)
200 мг × 2–3 раза × 4–8 недель
 - Монаколин 3 мг × 1 раз × 4–8 недель
-

Снижение риска тромбозов

- Аспирин 750–1000 мг × 1 раз × 12–16 недель
 - Клопидогрель 75 мг × 1 раз × 12–24 недели
-

Уменьшение тонуса и расширение коронарных сосудов

- Амлодипин 5–10 мг × 1 раз × 8–12 недель
 - Фелодипин 5–10 мг × 1 раз × 8–12 недель
-

**Уменьшение сужения сосудов
и контроль артериального давления**

- Рамиприл 2,5–10 мг × 1 раз титровать

I10+E66.9. Метаболический синдром



Контроль тонуса сосудов и артериального давления

- Лизиноприл 5–10 мг × 1 раз титровать
- Эналаприл 2,5–5 мг × 1 раз титровать
- Периндоприл 2,5–10 мг × 1 раз титровать
- Фозиноприл 10–20 мг × 1 раз титровать
- Рамиприл 2,5–10 мг × 1 раз титровать
- Валсартан 80–160 мг × 1 раз титровать
- Телмисартан 20–40 мг × 1 раз титровать

Снижение уровня холестерина

- Розувастатин 10–40 мг × 1 раз × 8–12 недель
- Аторвастатин 10–40 мг × 1 раз × 8–12 недель
- Фенофибрат 145–200 мг × 1 раз × 8–12 недель
- Омега-3 900 мг × 2–4 раза × 8–12 недель

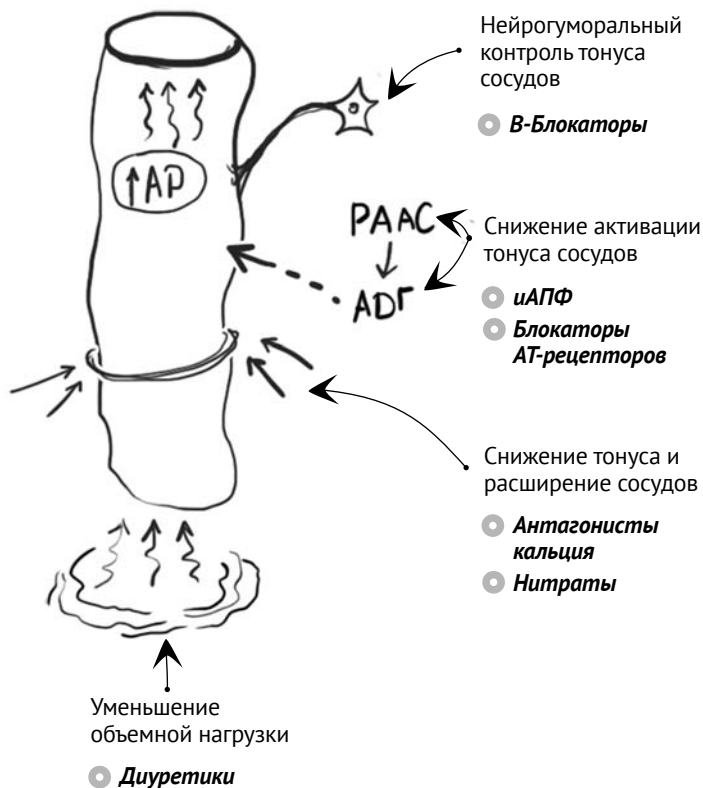
Контроль аппетита и насыщения

- Лираглутид 0,6–1,2 мг × 1 раз × 8–16 недель
- Ситаглиптин 100 мг × 1 раз × 8–16 недель

Усиление выработки инсулина и контроль резистентности

- Глимепирид 1–4 мг × 1 раз × 4–8 недель
титровать на 1 мг за 1–2 недели
- Глибенкламид 1,75–3,5 мг × 1 раз × 8–16 недель
титровать 1 неделю
- Гликлазид 30–120 мг × 1 раз × 8–16 недель
титровать
- Репаглинид 0,5–1 мг × 1 раз в неделю × 8–16 недель

II0. Гипертоническая болезнь (ГБ)



Ингибиторы АПФ

Снижение активации тонуса сосудов

- Каптоприл 25–50 мг × 2 раза
 - Лизиноприл 5–10 мг × 1 раз
 - Эналаприл 2,5–5 мг × 1 раз
 - Периндоприл 2,5–10 мг × 1 раз
 - Рамиприл 2,5–10 мг × 1 раз
 - Фозиноприл 10–20 мг × 1 раз
-

Блокаторы АТ-рецепторов

Снижение активации тонуса сосудов

- Лозартан 25–50 мг × 1 раз
 - Валсартан 80–160 мг × 1 раз
 - Телмисартан 20–40 мг × 1 раз
 - Кандесартан 4–16 мг × 1 раз
-

Антагонисты кальция

Снижение тонуса и расширение сосудов

- Нифедипин 10 мг × 2–3 раза
 - Амлодипин 2,5–5 мг × 1 раз
 - Дилтиазем 60–90 мг × 1–2 раза
-

Диуретики

Уменьшение объемной нагрузки

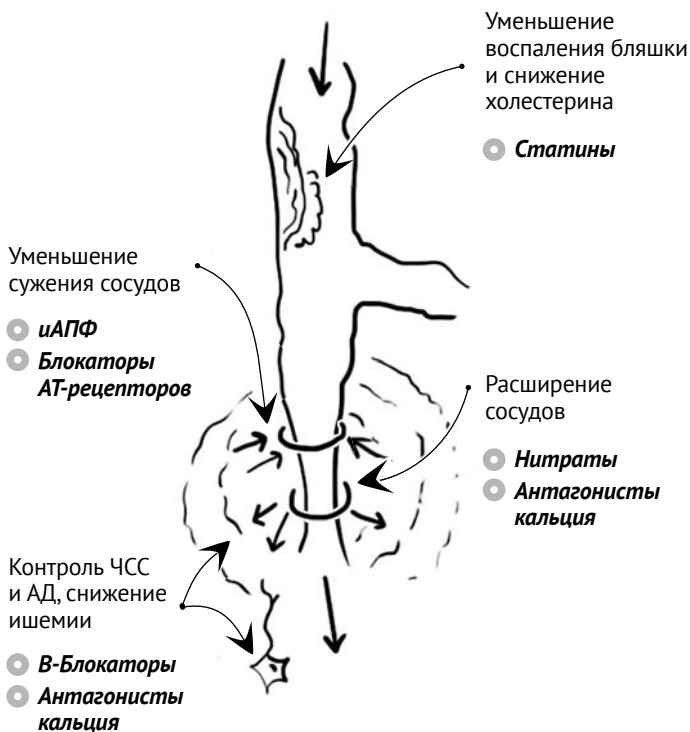
- Гидрохлортиазид 12,5–25 мг × 1–2 раза
 - Индапамид 1,5–2,5 мг × 1 раз
 - Триамтерен 25 мг × 1–2 раза
-

Бета-блокаторы

Нейрогуморальный контроль тонуса сосудов

- Метопролол 50 мг × 3–4 раза
- Атенолол 25–50 мг × 1 раз
- Пропранолол 20 мг × 2 раза
- Карведилол 12,5–25 мг × 1–2 раза
- Бисопролол 2,5–10 мг × 1 раз

I25.9 Ишемическая болезнь сердца (ИБС) / I20.8 Стенокардия напряжения



Уменьшение воспаления бляшки и снижение уровня холестерина

- Розувастатин 10–40 мг × 1 раз × 8–12 недель
- Аторвастатин 10–40 мг × 1 раз × 8–12 недель

Расширение коронарных сосудов

- Изосорбида динитрат 20–40 мг × 1–2 раза
- Изосорбида мононитрат 40 мг × 1–2 раза
- Амлодипин 5–10 мг × 1 раз титровать
- Фелодипин 5–10 мг × 1 раз титровать

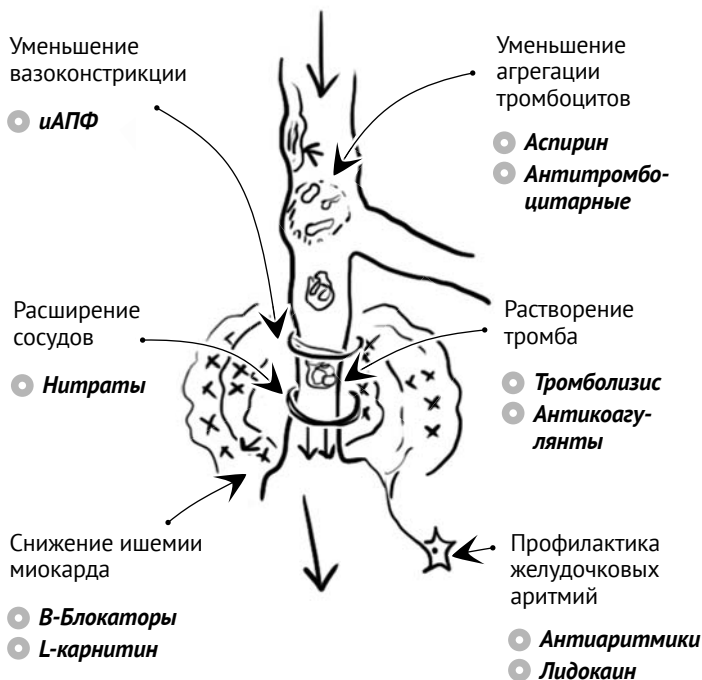
Уменьшение сужения коронарных сосудов

- Каптоприл 25 мг × 2 раза титровать
- Лизиноприл 5–10 мг × 1 раз титровать
- Валсартан 80–160 мг × 1 раз титровать
- Телмисартан 20–40 мг × 1 раз титровать

Контроль пульса и давления, снижение ишемии

- Ранолазин 500–1000 мг × 2 раза титровать
- Рамиприл 1,25–5 мг × 1 раз титровать
- Верапамил 40–80 мг × 3 раза титровать
- Дилтиазем 60–180 мг × 2 раза титровать

I20.0. Острый коронарный синдром (ОКС) / **I20.0. Нестабильная стенокардия /** **I21.9. Инфаркт миокарда (ИМ)**



Уменьшение вазоконстрикции

- Рамиприл 1,25–5 мг × 1 раз титровать
- Лизиноприл 5–10 мг × 1 раз титровать

Снижение агрегации тромбоцитов

- Аспирин 750–1000 мг × 1 раз × 12–16 недель
- Клопидогрель 75 мг × 1 раз × 12–24 недели
- Тикагрелор 90 мг × 2 раза × 12–24 недели
- Прасугрел 10 мг × 1 раз × 12–24 недели

Расширение коронарных сосудов

- Изосорбида динитрат 20–40 мг × 1–2 раза
- Изосорбида мононитрат 40 мг × 1–2 раза

Уменьшение ишемии миокарда

- Ранолазин 500–1000 мг × 2 раза × 4–8 недель титровать
- L-карнитин 500 мг × 1–2 раза × 2–4 недели
- Мельдоний 500 мг × 1 раз × 4–6 недель
- Триметазидин 35 мг × 2 раза × 4–6 недель
- Метопролол 50 мг × 3–4 раза титровать
- Пропранолол 20 мг × 2 раза титровать

Снижение риска тромбоза

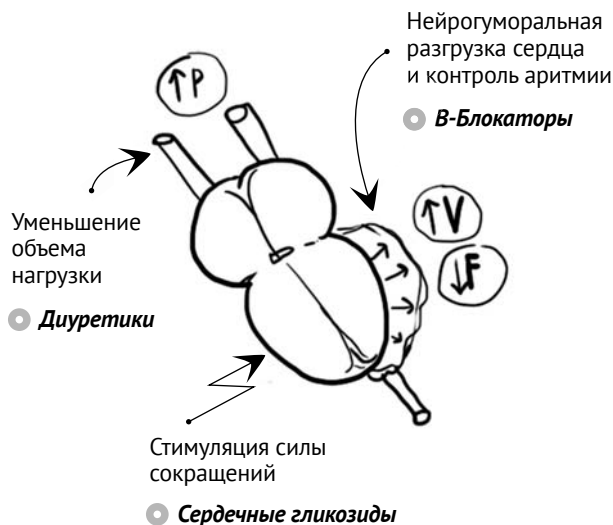
- Ривароксабан 10 мг × 1 раз × 8–12 недель
- Апиксабан 2,5 мг × 2 раза × 8–12 недель
- Дабигатран 110 мг × 2 раза × 8–12 недель

Предотвращение желудочковых аритмий

- ①А Прокаинамид 250–500 мг × 3–4 раза × 4–8 недель титровать
- ③ Амиодарон насыщение 600–800 мг/сут × 4 недели, затем 400 мг/сут × 4 недели, затем 200 мг/сут

КАРДИОМИОПАТИИ

I42.0. Дилатационная (застойная) кардиомиопатия



Нейрогуморальная разгрузка сердца и контроль аритмии

- Каптоприл 6,25–25 мг × 2–3 раза титровать
- Эналаприл 5–10 мг × 2 раза титровать
- Лизиноприл 5–10 мг × 1 раз титровать

Уменьшение объемной нагрузки

- Фуросемид 20–60 мг × 1 раз титровать
- Торасемид 2,5–5 мг × 1–2 раза титровать
- Гидрохлортиазид 12,5–50 мг × 1–2 раза титровать
- Индапамид 2,5–5 мг × 1 раз титровать
- Спинолактон 25–50 мг × 1–2 раза титровать

Стимуляция силы сокращений

- Дигоксин 0,125–0,375 мг × 1 раз титровать
- Ивабрадин 2,5–5 мг × 2 раза титровать

Гемодинамическая разгрузка сердца

- Изосорбид динитрат 20–40 мг × 1–2 раза

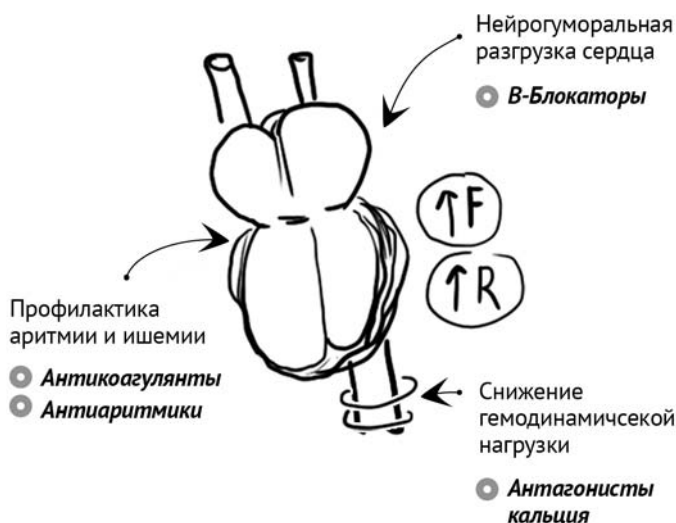
Снижение риска аритмии

- ③ Амиодарон насыщение 600–800 мг/сут × 4 недели, затем 400 мг/сут × 4 недели, затем 200 мг/сут

Снижение риска тромбоза и ишемии

- Ривароксабан 10 мг × 1 раз × 8–12 недель
- Апиксабан 2,5 мг × 2 раза × 8–12 недель
- Дабигатран 110 мг × 2 раза × 8–12 недель

I42.2. Гипертрофическая кардиомиопатия



Нейрогуморальная разгрузка сердца и контроль аритмии

- Метопролол 50–200 мг × 1 раз титровать
- Атенолол 25–200 мг × 1 раз × 4–8 недель титровать
- ③ Соталол 80–160 мг × 2 раза × 4–8 недель титровать

Снижение гемодинамической нагрузки

- Верапамил 80–160 мг × 3 раза × 4–8 недель титровать

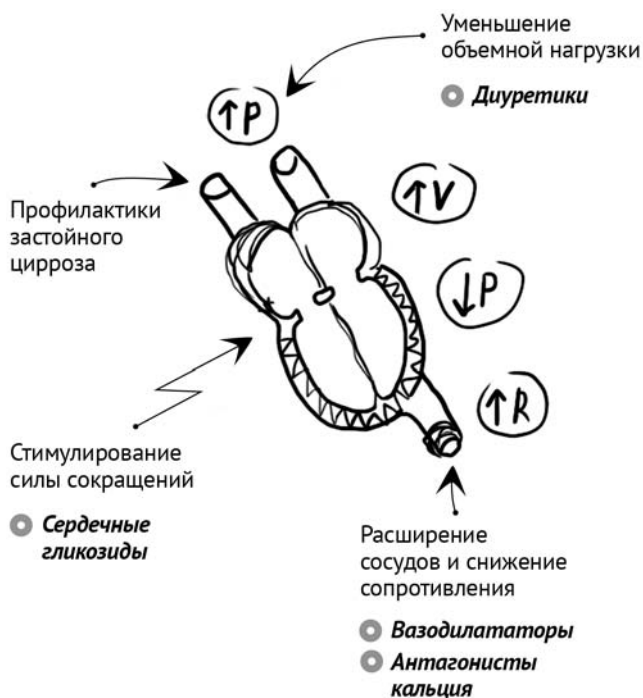
Профилактика аритмии и ишемии

- Ривароксабан 10 мг × 1 раз × 8–12 недель
- Апиксабан 2,5 мг × 2 раза × 8–12 недель
- Дабигатран 110 мг × 2 раза × 8–12 недель

Восстановление ритма и снижение риска аритмии

- ③ Амiodарон насыщение 600–800 мг/сут × 4 недели, затем 400 мг/сут × 4 недели, затем 200 мг/сут

I42.5. Рестриктивная кардиомиопатия



Уменьшение объемной нагрузки

- Фуросемид 20–60 мг × 1 раз титровать
 - Гидрохлортиазид 12,5–50 мг × 1–2 раза титровать
-

Стимуляция силы сокращений

- Дигоксин 0,125–0,375 мг × 1 раз титровать
 - Ивабрадин 2,5–5 мг × 2 раза титровать
-

Расширение сосудов и снижение сопротивления

- Изосорбид динитрат 20–40 мг × 1–2 раза
 - Верапамил 80–160 мг × 3 раза × 4–8 недель титровать
 - Дилтиазем 60–180 мг × 2 раза × 4–8 недель титровать
-

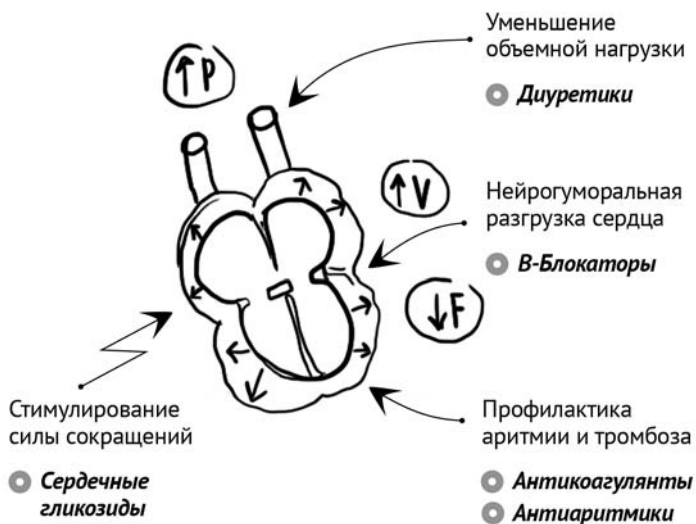
Профилактика застойного цирроза

- Пропранолол 20 мг × 2 раза × 2–4 недели под контролем ЧСС
 - Карведилол 12,5–25 мг × 1–2 раза × 2–4 недели под контролем ЧСС
-

Профилактика аритмии и ишемии

- Ривароксабан 10 мг × 1 раз × 8–12 недель
- Апиксабан 2,5 мг × 2 раза × 8–12 недель
- Дабигатран 110 мг × 2 раза × 8–12 недель

I42.6. Алкогольная кардиомиопатия



Уменьшение объемной нагрузки

- Фуросемид 20–60 мг × 1 раз титровать
- Спинолактон 25–50 мг × 1–2 раза титровать

Нейрогуморальная разгрузка сердца

- Пропранолол 20 мг × 2 раза титровать
- Карведилол 12,5–25 мг × 1–2 раза титровать

Профилактика аритмии и ишемии

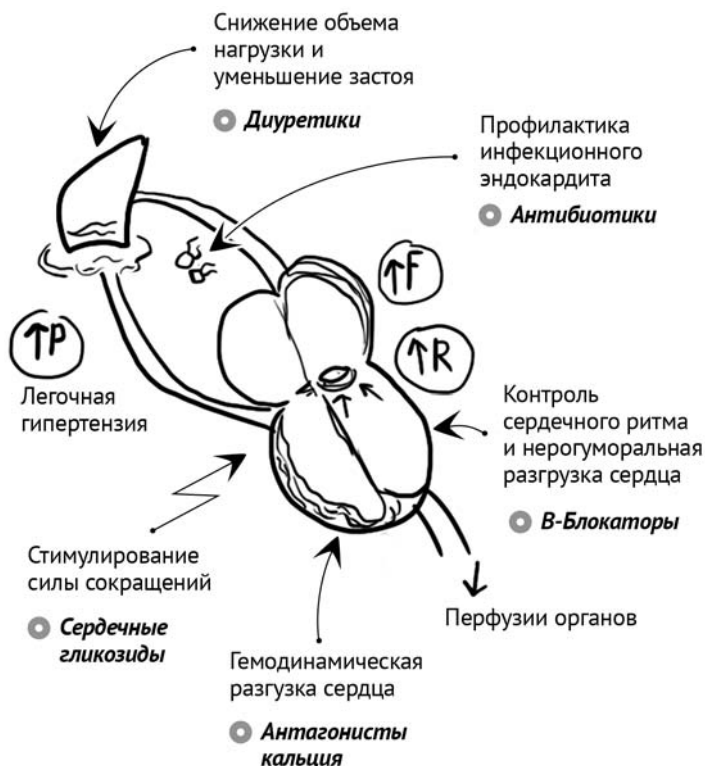
- Аспирин 75–325 мг × 1 раз × 8–12 недель
- Ривароксабан 10 мг × 1 раз × 8–12 недель
- Апиксабан 2,5 мг × 2 раза × 8–12 недель
- Дабигатран 110 мг × 2 раза × 8–12 недель

Стимуляция силы сокращений

- Дигоксин 0,125–0,25 мг × 1 раз титровать
- Тиамин (витамин В1) 200 мг × 1 раз × 1–3 недели
- Цианокобаламин (витамин В12) 4,5 мкг × 1 раз × 2–4 недели
- Фолиевая кислота (витамин В9) 400 мкг × 1 раз × 2–4 недели

БОЛЕЗНИ КЛАПАНОВ

105.0. Митральный стеноз



Снижение объемной нагрузки и уменьшение застоя

- Фуросемид 20–40 мг × 1 раз × 1–3 недели титровать

Профилактика инфекционного эндокардита

- Амоксициллин 2000 мг × однократно
- Клиндамицин 600 мг × однократно
- Бициллин 600–1.200 тыс Ед × 1 раз в месяц

Стимуляция силы сокращений

- Дигоксин 0,125–0,25 мг × 1 раз титровать

Контроль сердечного ритма и нейрогуморальная разгрузка

- Метопролол 50–200 мг × 1 раз титровать

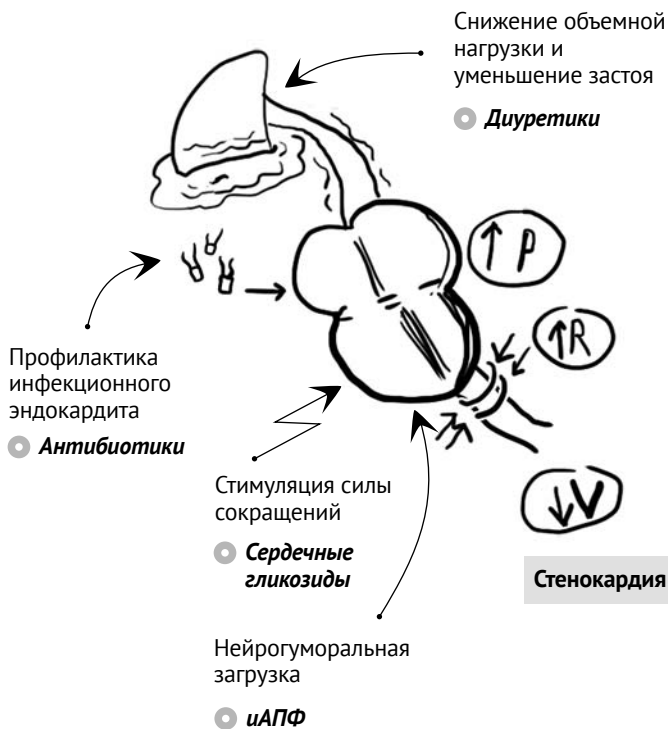
Гемодинамическая разгрузка

- Дилтиазем 60–180 мг × 2 раза × 4–8 недель титровать

Стимуляция силы сокращений

- Ивабрадин 2,5–5 мг × 2 раза титровать

I35.0. Аортальный стеноз



Снижение объемной нагрузки и уменьшение застоя

- Фуросемид 20–40 мг × 1 раз титровать

Стимуляция силы сокращений

- Дигоксин 0,125–0,25 мг × 1 раз титровать

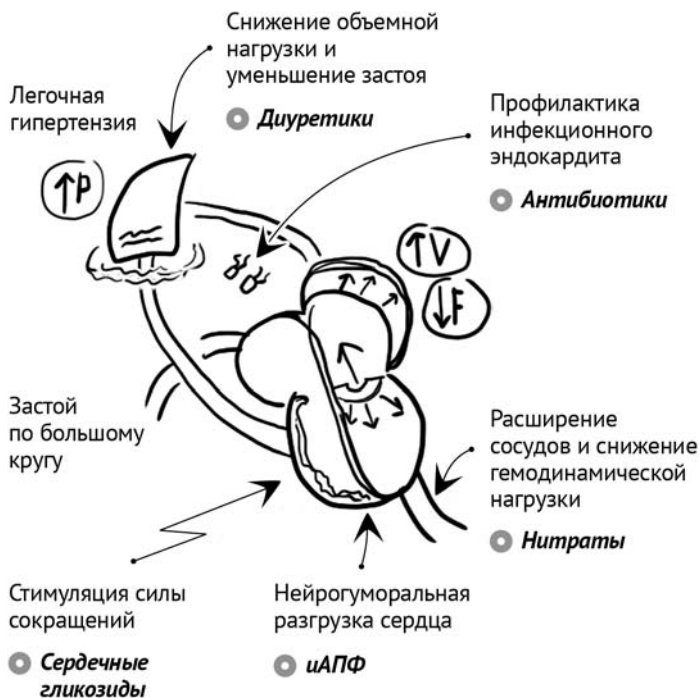
Нейрогуморальная разгрузка

- Каптоприл 6,25–25 мг × 2–3 раза титровать
- Эналаприл 5–10 мг × 2 раза титровать
- Метопролол 50–200 мг × 1 раз титровать

Профилактика инфекционного эндокардита

- Амоксициллин 2000 мг × однократно
- Клиндамицин 600 мг × однократно

105.8. Митральная недостаточность и регургитация



Снижение объемной нагрузки и уменьшение застоя

- Фуросемид 20–40 мг × 1 раз × 1–3 недели титровать

Профилактика инфекционного эндокардита

- Амоксициллин 2000 мг × однократно
- Клиндамицин 600 мг × однократно
- Ампициллин 2000 мг × однократно

Стимуляция силы сокращений

- Дигоксин 0,125–0,375 мг × 1 раз титровать
- Ивабрадин 2,5–5 мг × 2 раза титровать
- Коэнзим Q10 300 мг × 1 раз × 4–12 недель

Нейрогуморальная разгрузка сердца

- Каптоприл 6,25–25 мг × 2–3 раза титровать
- Эналаприл 5–10 мг × 2 раза титровать
- Лизиноприл 5–10 мг × 1 раз титровать

Расширение сосудов и снижение гемодинамической нагрузки

- Изосорбид динитрат 20–40 мг × 1–2 раза



Снижение объемной нагрузки и уменьшение застоя

- Фуросемид 20–40 мг × 1 раз титровать

Стимуляция силы сокращений

- Дигоксин 0,125–0,375 мг × 1 раз титровать
- Ивабрадин 2,5–5 мг × 2 раза титровать
- Коэнзим Q10 300 мг × 1 раз × 4–12 недель

Нейрогуморальная разгрузка

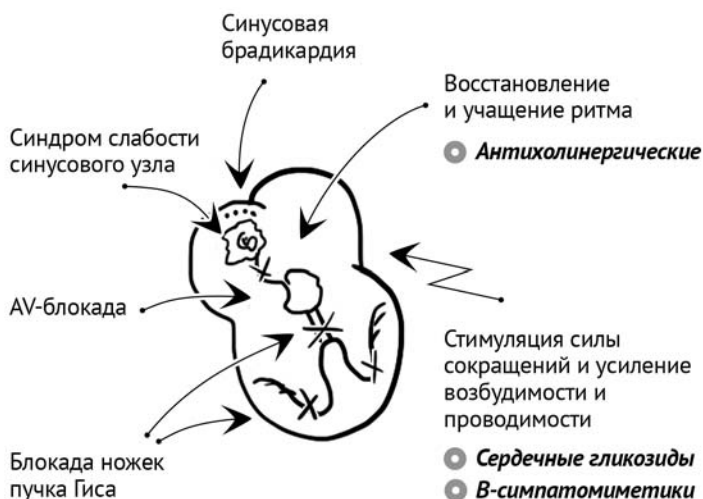
- Каптоприл 6,25–25 мг × 2–3 раза титровать
- Эналаприл 5–10 мг × 2 раза титровать
- Лизиноприл 5–10 мг × 1 раз титровать
- Лозартан 25–100 мг × 1 раз титровать
- Валсартан 40–80 мг × 1–2 раза титровать
- Кандесартан 4–16 мг × 1 раз титровать

Гемодинамическая разгрузка

- Нифедипин 10–30 мг × 3–4 раза титровать
- Амлодипин 5–10 мг × 1 раз титровать

НАРУШЕНИЯ РИТМА СЕРДЦА

Брадиаритмии и блокады:
R00.1. синусовая брадикардия,
I49.5. синдром слабости
синусового узла (СССУ),
I44.1. АВ-блокада,
I44.7. блокады
ножек пучка Гиса



Восстановление и учащение ритма

- *Ипратропия бромид 5 мг × 3 раза × 1–4 недели*
- *Атропин 0,1% в/м 1,0 мг × 1–2 раза × 1–5 дней*
- ①А *Прокаинамид 250–500 мг × 3–4 раза × 4–8 недель титровать*
- ①С *Пропафенон 150–300 мг × 3 раза × 4–8 недель титровать*
- ③ *Амиодарон 200–1200 мг × 1 раз × 4–8 недель титровать*
- ①В *Лидокаин 50–100 мг в/в × 1 раз × 1–5 дней*

Стимуляция силы сокращений и усиление возбудимости и проводимости

- *Теофиллин 350 мг × 1–2 раза × 4–8 недель*
- ⑤ *Дигоксин 0,125–0,25 мг × 1 раз × 4–8 недель титровать*

Предсердные тахиаритмии: I48.9. мерцательная аритмия, I47.1. пароксизмальная наджелудочковая тахикардия, I47.0. АВ-узловая реципрокная тахикардия



Замедление образования импульса и увеличение времени проведения

- ⑤ Аденозин в/в 3 мг, затем 6 мг затем 12 мг

Угнетение проведения импульса и изменение скорости деполяризации

- ①А Прокаиnamид 250–500 мг × 3–4 раза × 4–8 недель титровать
- ①С Пропафенон 150–600 мг однократно, затем 150–300 мг × 3 раза × 4–8 недель титровать
- ①С Этацизин 25 мг за 5–10 минут, затем 50–100 мг × 2–3 раза × 4–8 недель титровать
- ①С Аллапинин 25–50 мг × 2–4 раза × 4–8 недель титровать

Восстановление проводимости

- ⑤ Магния сульфат 20–25 г × 1 раз × 1–2 недели

Замедление ритма и угнетение СА-узла и АВ-проводимости

- ② Пропранолол 10–40 мг × 3 раза × 4–8 недель титровать
- ② Атенолол 25–200 мг × 1 раз × 4–8 недель титровать
- ② Карведилол 6,25–25 мг × 2 раза × 4–8 недель титровать
- ② Бисопролол 2,5–10 мг × 1 раз × 4–8 недель титровать
- ③ Соталол 80–160 мг × 2 раза × 4–8 недель титровать
- ④ Верапамил 80–160 мг × 3 раза × 4–8 недель титровать
- ③ Амиодарон насыщение 600–800 мг/сут × 4 недели, затем 400 мг/сут × 4 недели, затем 200 мг/сут

Желудочковые тахиаритмии: I47.2. желудочковая тахикардия, I45.6. синдром преждевременного возбуждения желудочков, I45.6. WPW синдром, I49.0. трепетание желудочков



Уменьшение внутрижелудочковой проводимости

- ①А Прокаиnamид в/в
насыщение 250–1000 мг × 20–30 мг/минуту,
затем 250–500 мг каждые 3–6 часов (50 мг/кг/сут),
затем 250–500 мг × 3–4 раза × 4–8 недель
- ③ Амиодарон 150 мг на 100 мл 5% глюкозы
× 15 мг/мин × 10 минут, затем 1 мг/мин × 6 часов,
затем 0,5 мг/мин × 18 часов,
насыщение 600–800 мг/сутки × 1–2 недели,
затем 100–400 мг × 2–3 раза в неделю
- ①С Пропафенон 150 мг × 3 раза
титровать 3–4 дня до 600–900 мг/сутки
- ①А Аллапинин 25–50 мг × 2–4 раза × 4–8 недель
титровать

Замедление проводимости дополнительных путей

- ③ Амиодарон насыщение 600–800 мг/сутки
× 1–2 недели, затем 100–400 мг × 2–3 раза в неделю

Снижение АВ-проводимости (титровать)

- ② Пропранолол 10–30 мг × 3–4 раза × 4–8 недель
- ② Метопролол 100–200 мг × 1–2 раза × 4–8 недель
- ④ Верапамил 80–160 мг × 3 раза × 4–8 недель
- ④ Дилтиазем 60–180 мг × 2 раза × 4–8 недель
- ⑤ Аденозин в/в 3 мг, затем 6 мг, затем 12 мг

Урежение ритма

- ⑤ Магния сульфат 25% 8 мл в/в болюсно, затем
1–5 мл/час
- ⑤ Магния сульфат 20–25 г × 1 раз × 1–2 недели

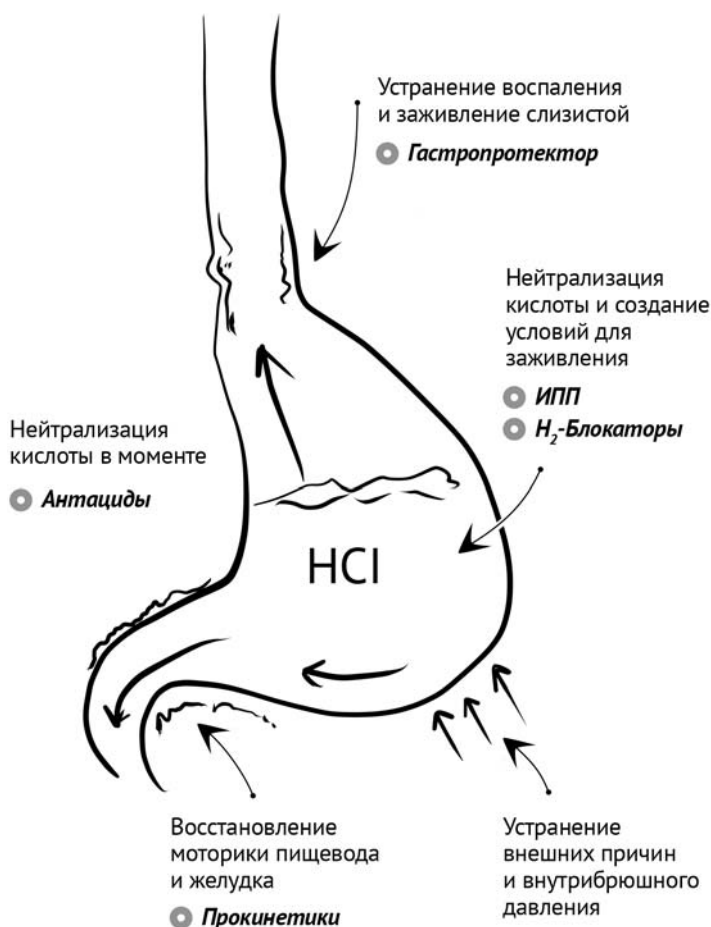
Уменьшение автоматизма и подавление очагов возбуждения

- ①В Лидокаин 50–100 мг в/в × 1 раз × 1–5 дней

БОЛЕЗНИ ПИЩЕВОДА, ЖЕЛУДКА И КИШЕЧНИКА

K21 Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ)

БОЛЕЗНИ ПИЩЕВАРЕНИЯ





Нейтрализация кислоты и создание условий для заживления

- Рабепразол 20 мг × 1 раз × 8–16 недель
- Эзомепразол 40 мг × 1 раз × 8–16 недель
- Пантопразол 40 мг × 1 раз × 8–16 недель
- Омепразол 40 мг × 1 раз × 8–16 недель
- Ранитидин 150 мг × 2 раза × 4–8 недель



Восстановление моторики пищевода и желудка

- Домперидон 10 мг × 3 раза × 4–8 недель
- Домперидон СР 30 мг × 1 раз × 4–8 недель
- Итомед 50 мг × 3 раза × 4–8 недель



Устранение воспаления и заживление слизистой

- Ребагит 100 мг × 3 раза × 8–16 недель



Устранение внешних причин и внутрибрюшного давления

Нейтрализация кислоты в моменте

- Карбонат кальция 680 мг / Магния карбонат 80 мг по требованию
- Магния оксид 75 мг / Алюминия оксид 218 мг по требованию
- Алюминия фосфат 2,0 по требованию
- Натрия алгинат 500 мг / гиброкарбонат 267 мг по требованию

К29.3 Хронический гастрит / К29.4 Атрофический гастрит



Эрадикация хеликобактер по схеме

Нейтрализация кислоты и создание условий для заживления

- Рабепразол 10–20 мг × 1 раз × 4–8 недель
- Эзомепразол 40 мг × 1 раз × 4–8 недель
- Пантопразол 40 мг × 1 раз × 4–8 недель
- Омепразол 40 мг × 1 раз × 4–8 недель

Устранение воспаления и восстановление слизи-стой

- Ребагит 100 мг × 3 раза × 8 недель,
до 6–12 месяцев при атрофии

Связывание токсичных желчных кислот

- Урсосан 500–750 мг × 1 раз × 6–8 недель
- Диосмектит 3000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
- Диоксид кремния 1000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели

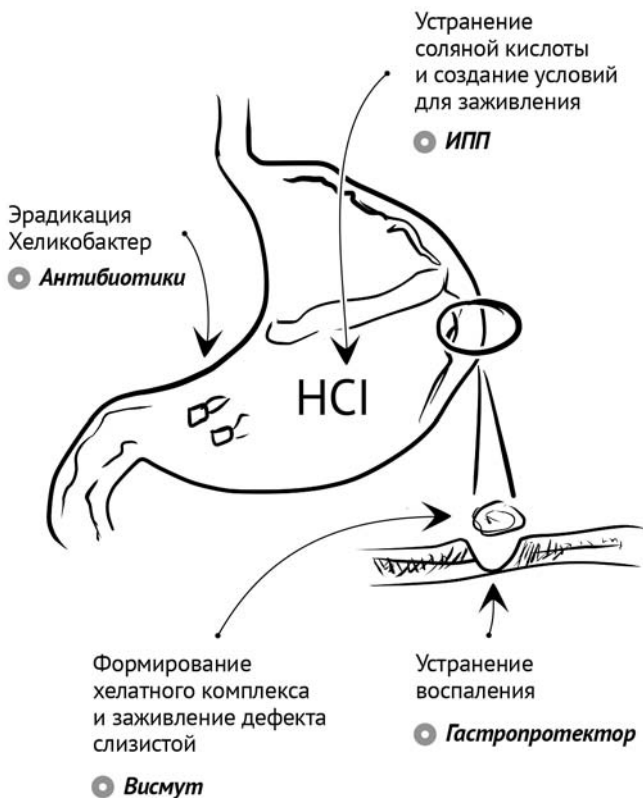
Восстановление моторики желудка

- Домперидон 10 мг × 3 раза × 4–8 недель
- Домперидон СР 30 мг × 1 раз × 4–8 недель
- Итоприд 50 мг × 3 раза × 4–8 недель

Восстановление анемии

- Железа полимальтозат 100 мг × 1 раз × 2–4 недели
под контролем ретикулоцитов
- Железа пиродифосфат 14 мг × 1 раз × 2–4 недели
под контролем ретикулоцитов
- Цианокобаламин (витамин В12)
4,5 мкг × 1 раз × 2–4 недели под контролем В12

К25 Язвенная болезнь желудка / К27 Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки



Устранение соляной кислоты и создание условий для заживления язвы

- Рабепразол 20 мг × 1 раз × 4–8 недель
- Эзомепразол 40 мг × 1 раз × 4–8 недель

Устранение воспаления и восстановление слизистой

- Ребагит 100 мг × 3 раза × 4–8 недель

Эрадикация хеликобактер по схеме

Формирование хелатного комплекса и заживление дефекта слизистой

- Висмута трикалия дицитрат
240 мг × 2 раза × 4–6 недель
- Сукральфат 1000 мг × 2 раза × 8–12 недель

Коррекция анемии

- Железа полимальтозат 100 мг × 1 раз × 2–4 недели
под контролем ретикулоцитов
- Железа пиродифосфат 14 мг × 1 раз × 2–4 недели
под контролем ретикулоцитов

В98.0 Хеликобактерная инфекция

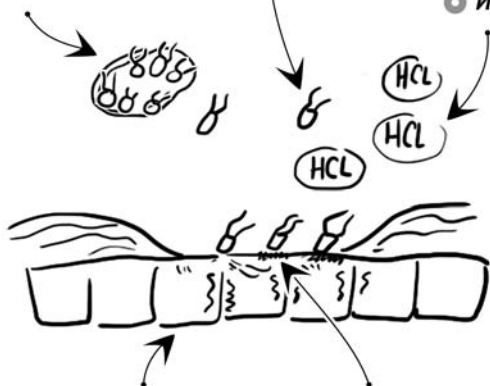
Образование конгломерата бактерий и уменьшение степени обсемененности

● Пробиотики

Эрадикация и уничтожение бактерий

● Антибиотики

● ИПП



Уменьшение воспаления и восстановление проницаемости

● Гастропротекторы

Уменьшение адгезии бактерий к стенке желудка

● Гастропротекторы

● Микроэлементы

Эрадикация и уничтожение возбудителя

Первая линия терапии

- Амоксициллин 1000 мг × 2 раза × 2 недели
- Кларитромицин 500 мг × 2 раза × 2 недели

Вторая линия терапии

- Тетрациклин 500 мг × 4 раза × 2 недели
- Метронидазол 500 мг × 3 раза × 2 недели

Третья линия терапии

- Амоксициллин 1000 мг × 2 раза × 2 недели
- Левофлоксацин 500 мг × 2 раза × 2 недели

Альтернативная терапия

- Амоксициллин 1000 мг × 2 раза × 2 недели
- Джозамицин 500 мг × 2 раза × 2 недели

Создание условий для работы антибиотиков

- Рабепразол 20 мг × 2 раза × 2 недели

Уменьшение степени адгезии бактерии к стенке желудка

- Витамин С 200 мг × 1 раз × 2–4 недели
- Цинк 8 мг × 1 раз × 2–4 недели

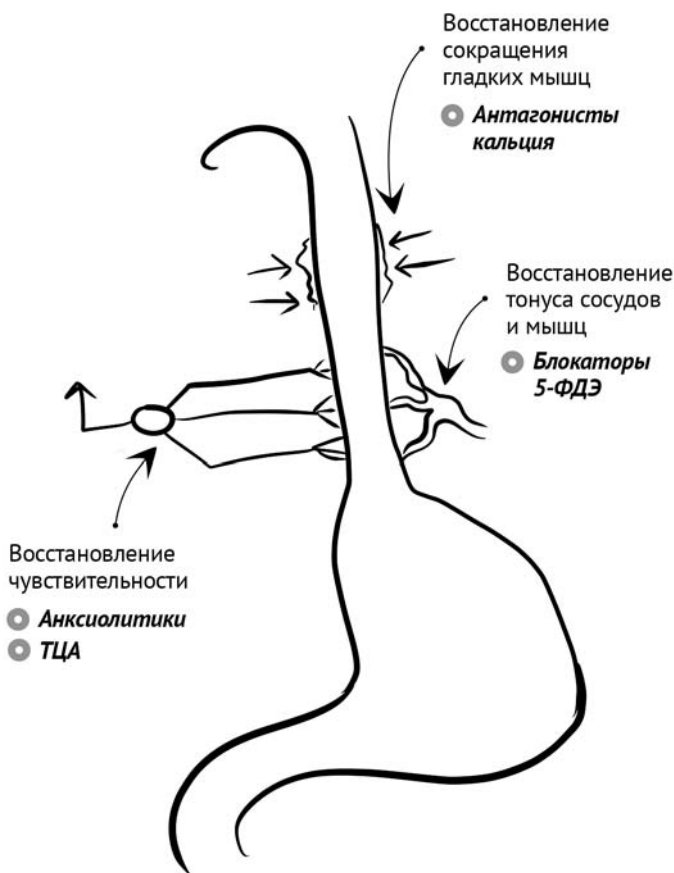
Уменьшение воспаления и восстановление проницаемости

- Ребагит 100 мг × 2 раза × 2–4 недели

Образование конгломерата бактерий и уменьшение степени обсемененности

- *Lactobacillus reuteri* 200 мг × 2 раза × 2–4 недели
- *Saccharomyces boulardii* 250–500 мг × 2 раза × 2–4 недели

К22.4 Нарушение моторики пищевода



Восстановление сокращения гладких мышц

- Нифедипин 10 мг × 2–3 раза × 2–4 недели
титровать под контролем АД
 - Амлодипин 2,5–5 мг × 1 раз × 2–4 недели
титровать под контролем АД
 - Дилтиазем 60–90 мг × 1–2 раза × 2–4 недели
титровать под контролем АД
 - Изосорбида динитрат 10–20 мг × 1–2 раза
× 2–4 недели титровать под контролем АД
-

Восстановление тонуса сосудов и мышц

- Силденафил 25–50 мг × 1–3 раза × 2–4 недели
титровать под контролем АД
-

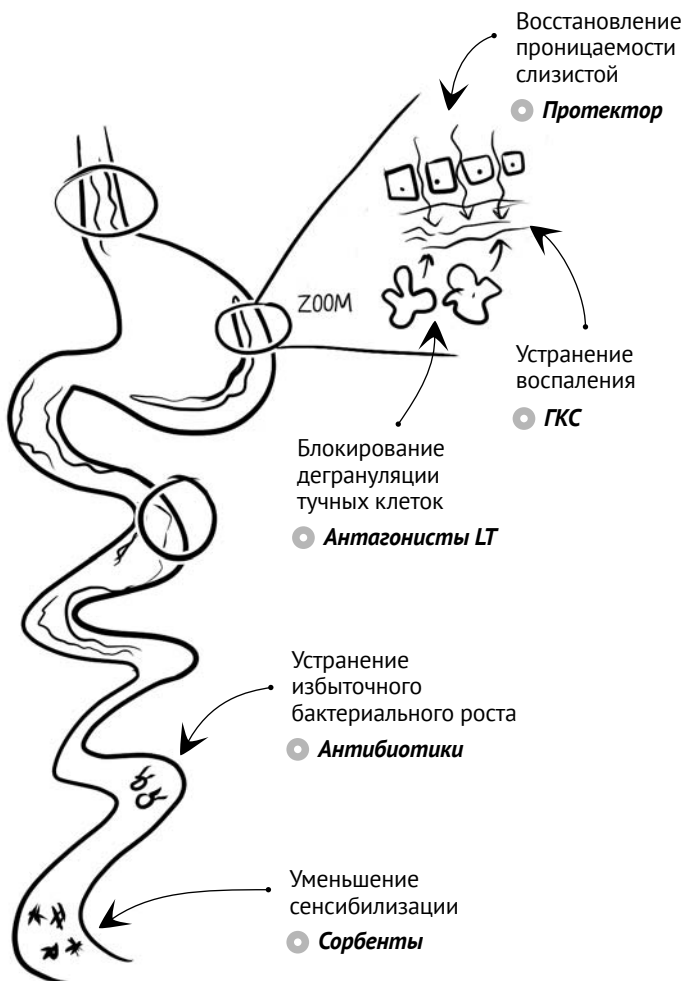
Восстановление чувствительности

- Алпразолам 0,25–0,5 мг × 3–4 раза × 2–4 месяца
титровать 3–4 дня
 - Амитриптилин 25–100 мг × 1 раз × 2–4 месяца
титровать 5–7 дней
-

Блокирование спастических сокращений

- Ботулотоксин инъекции

К52.8 Эозинофильные заболевания



Восстановление проницаемости слизистой

- Ребагит 100 мг × 3 раза × 8 недель

Устранение отека и воспаления

- Будесонид 6–9 мг × 4–8 недель
- Флутиказон спрей 50 мкг × 2 впрыска × 2 ноздри = 200 мкг × 1 раз × 2–4 недели
- Преднизолон 40–60 мг × 1 раз × 2–6 недель
титровать с постепенной отменой

Блокирование дегрануляции тучных клеток

- Монтелукаст 10 мг × 1–2 раза × 6–8 недель
- Кромоглициевая кислота
200 мг × 4 раза × 4–8 недель
+ 2–3 недели после исчезновения симптомов

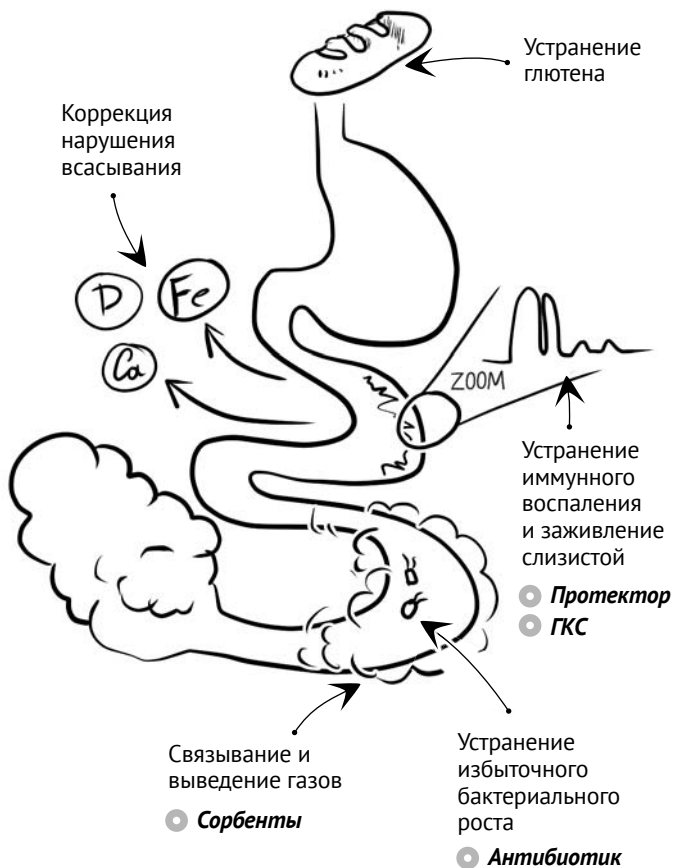
Устранение избыточного бактериального роста

- Кларитромицин 500 мг × 2 раза × 7–10 дней
- Рифаксимин 200 мг × 3 раза × 7–10 дней
- Нифураксизид 200 мг × 4 раза × 7–10 дней

Снижение сенсибилизации

- Цеолит 500 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
- Диосмектит 3000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
- Диоксид кремния 1000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели

К90.0 Целиакия / Глютеновая энтеропатия



Устранение глютена и gliадина

Устранение иммунного воспаления и заживление слизистой

- Ребагит 100 мг × 3 раза × 8 недель, до 6–12 месяцев при атрофии
- Преднизолон 40–60 мг × 1 раз × 2–6 недель титровать с постепенной отменой
- Будесонид 6–9 мг × 1 раз × 2–6 недель

Устранение избыточного бактериального роста

- Рифаксимин 200 мг × 3 раза × 1–2 недели
- Нифураксизид 200 мг × 4 раза × 1–2 недели
- *Saccharomyces boulardii* 250–500 мг × 2 раза × 2–4 недели

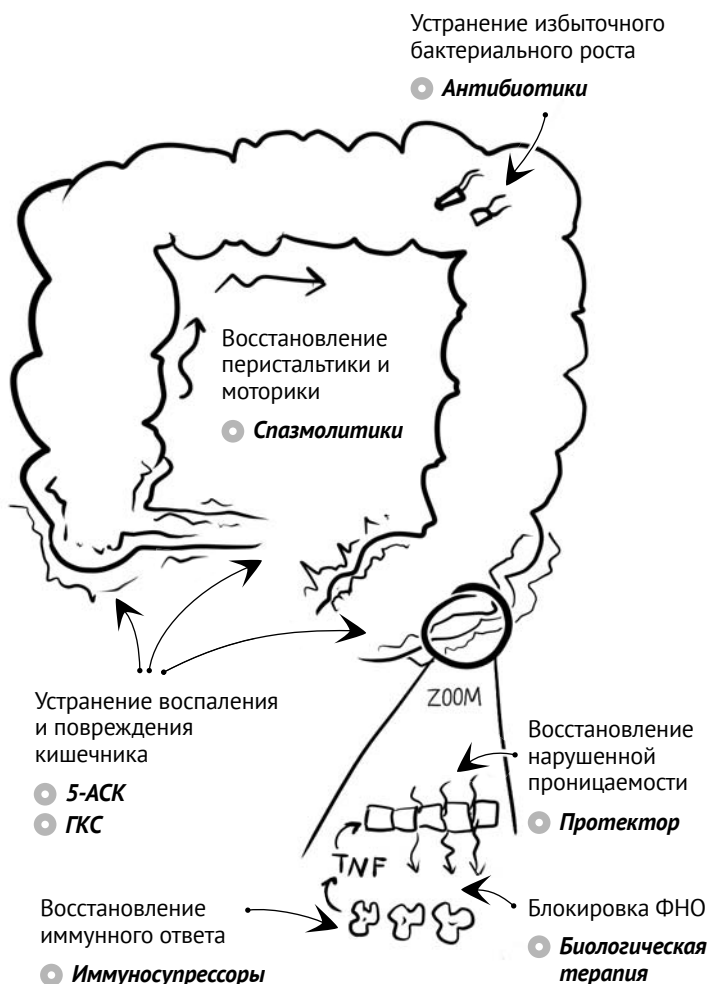
Связывание и выведение газов

- Цеолит 500 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
- Диосмектит 3000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
- Диоксид кремния 1000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели

Коррекция нарушения всасывания

- Холекальциферол (витамин Д) 400–600 МЕ/10–15 мкг × 1 раз × 4–6 недель
- Железа полимальтозат 100 мг × 1 раз × 2–4 недели под контролем ретикулоцитов
- Железа пиродифосфат 14 мг × 1 раз × 2–4 недели под контролем ретикулоцитов
- Кальция карбонат 500 мг × 1 раз × 4–6 недель

К52 Воспалительные заболевания кишечника / К51 Язвенный колит / К50 Болезнь Крона



Устранение воспаления и повреждения кишечника

- Месалазин 2000 мг × 2 раза × 8–16+ недель
- Преднизолон 60 мг × 1 раз × 4–12 недель с последующим снижением на 5 мг за 5–7 дней
- Метилпреднизолон 48 мг × 1 раз × 4–12 недель с последующим снижением на 4–6 мг за 5–7 дней
- Будесонид 9 мг × 1 раз × 8 недель с последующим снижением на 3 мг за 5–7 дней

Восстановление нарушенной проницаемости

- Ребагит 100 мг × 3 раза × 8–16 недель

Восстановление иммунного ответа

- Азатиоприн 100–200 мг × 4–12 недель
- Метотрексат 25 мг × 1 раз в неделю × 4–12 недель

Блокирование ФНО

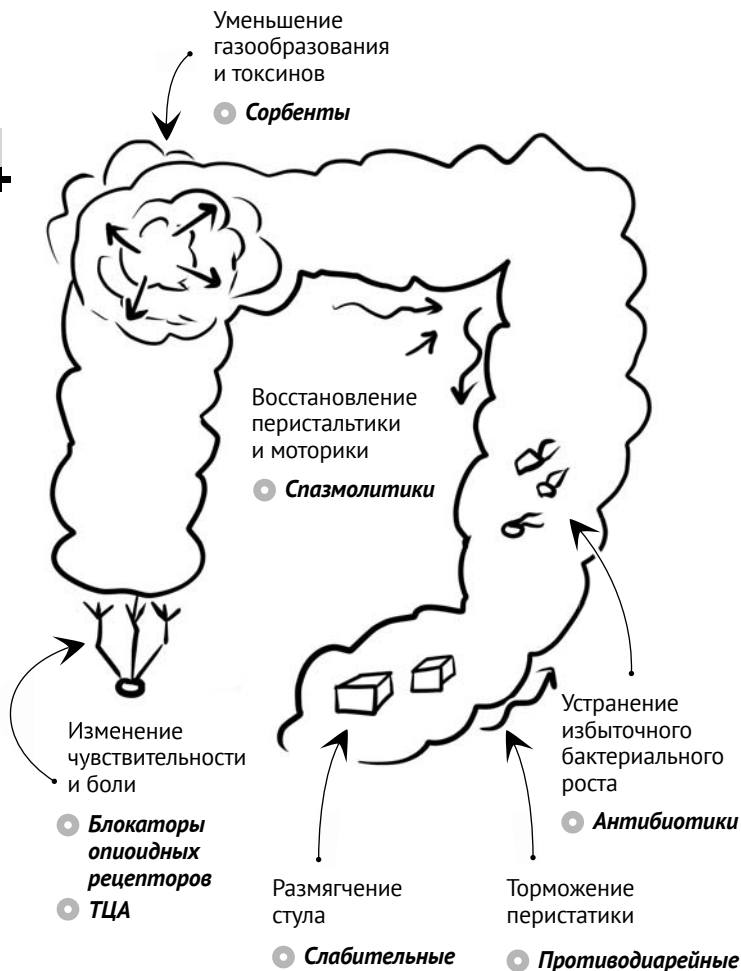
- Инфликсимаб, Адалимумаб, Цетролизумаб, Ведолизумаб по схеме

Устранение избыточного бактериального роста

- Рифаксимин 200 мг × 3 раза × 10–14 дней
- Метронидазол 500 мг × 3 раза × 10–14 дней
- Ципрофлоксацин 500 мг × 2 раза × 10–14 дней

К58.3 Синдром раздраженного кишечника

БОЛЕЗНИ ПИЩЕВАРЕНИЯ



Восстановление нарушенной перистальтики и моторики

- Меберевин 135 мг × 3 раза × 1–3 недели
- Альверин 60 мг × 3 раза × 1–3 недели
- Пинаверия бромид 50–100 мг
× 2–3 раза × 1–3 недели

Уменьшение газообразования и количества токсинов

- Цеолит 500 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
- Диосмектит 3000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
- Диоксид кремния 1000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели

Устранение и подавление избыточного бактериального роста

- Рифаксимин 200 мг × 3 раза × 7–10 дней
- Нифураксизид 200 мг × 4 раза × 7–10 дней

Размягчение стула

- Макрогол 10–20 г × 1 раз × 2–4 недели
до достижения мягкой консистенции кала

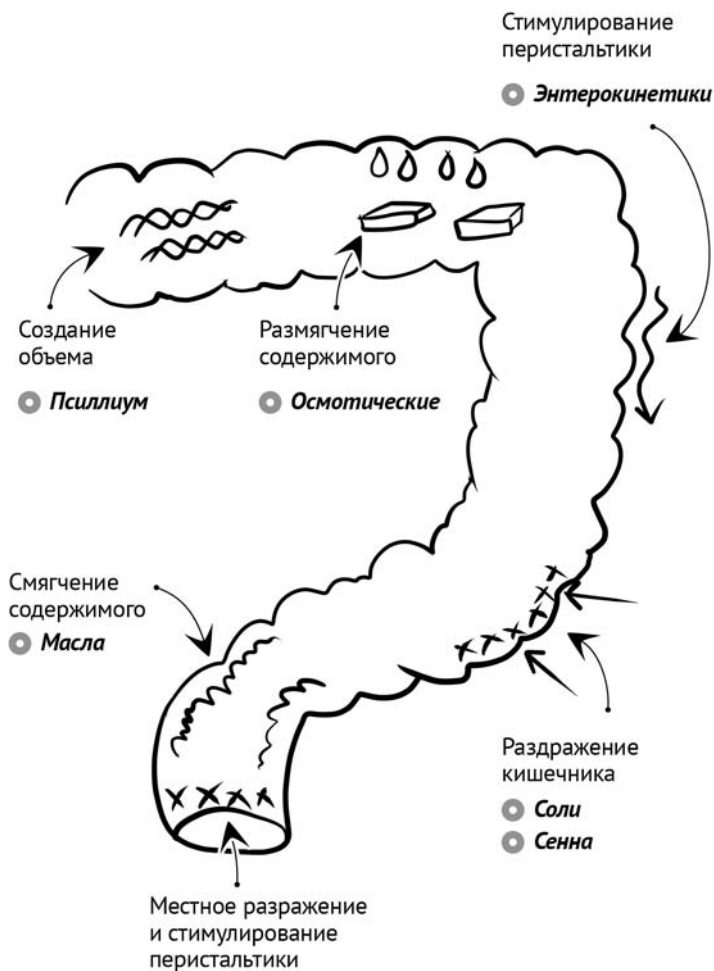
Изменение чувствительности и восприятия боли

- Тримебутин 100–300 мг × 2–3 раза × 4–8 недель
- Алпразолам 0,25–0,5 мг × 3–4 раза × 2–4 месяца
титровать 3–4 дня
- Амитриптилин 25–100 мг × 1 раз × 2–4 месяца
титровать 5–7 дней

Торможение ускоренной перистальтики

- Лоперамид 2 мг × 1 раз × не более 5–7 дней

K59.0 Хронический запор



Создание необходимого объема

- Псиллиум 5–10 г × 1–2 раза × 4–8 недель для замены недостающего объема клетчатки

Размягчение содержимого и осмотическое действие

- Макрогол 10–20 г × 1 раз × 2–4 недели
- Лактулоза 10–40 мл × 1 раз × 2–4 недели
- Лактитол 10–20 г × 1 раз × 2–4 недели
- Магния цитрат/сульфат 200–300 мл × 1 раз × 1–2 недели

Стимулирование перистальтики кишечника

- Прукалоприд 1–2 мг × 1 раз × 4–8 недель
- Ипидакрин 10–20 мг × 1–2 раза × 4–8 недель по согласованию с неврологом

Раздражение кишечника

- Бисакодил 5 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
- Пикосульфат натрия 5 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
- Экстракт сенны (сенозиды) 13,5 мг × 1 раз × 1–2 недели
- Касторовое масло 15–30 г × 1 раз × 1–2 недели

Местное раздражающее и стимулирующее действие

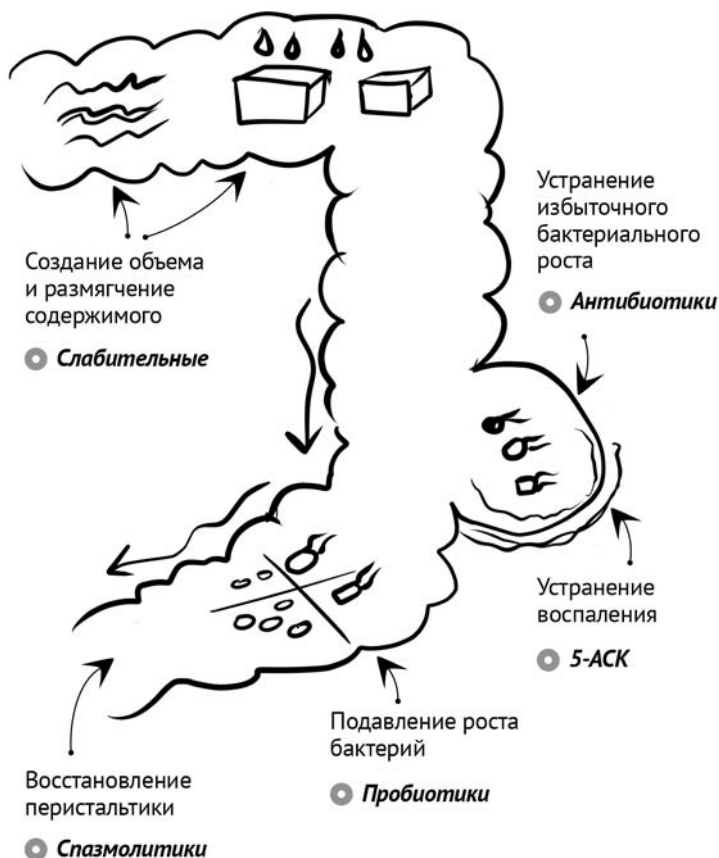
- Свечи с глицерином × однократно перед планируемой дефекацией
- Сорбитол 625 мг / Цитрат натрия 90 мг × однократно перед планируемой дефекацией

Смягчение содержимого

- Вазелиновое масло 15 г × 1 раз × 2–6 дней
- Клизмы теплая жидкость 50–200 мл × однократно перед планируемой дефекацией

К57.9 Дивертикулярная болезнь

БОЛЕЗНИ ПИЩЕВАРЕНИЯ



Создание объема и размягчение содержимого

- Псиллиум 5–10 г × 1–2 раза × 4–8 недель
для замены недостающего объема клетчатки
- Макрогол 10–20 г × 1 раз × 2–4 недели
до достижения мягкой консистенции кала

Конкурентное подавление бактериального роста

- *Saccharomyces boulardii*
250–500 мг × 2 раза × 2–4 недели
- *Bifidobacterium longum* 10⁹ КОЕ × 1 раз × 4 недели

Устранение избыточного бактериального роста

- Рифаксимин 200 мг × 3 раза × 1–2 недели
- Метронидазол 500 мг × 3 раза × 1–2 недели
- Ципрофлоксацин 500 мг × 2 раза × 1–2 недели

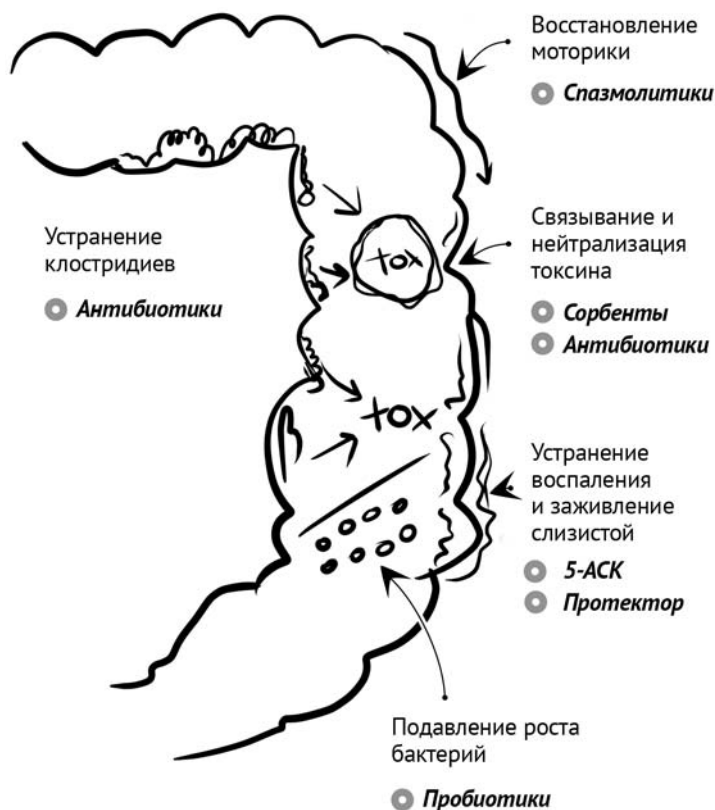
Восстановление перистальтики

- Меберевин 135 мг × 3 раза × 1–3 недели
- Альверин 60 мг / Симетикон 300 мг
× 3 раза × 1–3 недели

Устранение воспаления

- Ребагит 100 мг × 2 раза × 8–16 недель
- Месалазин 500–1000 мг × 1–2 раза × 1–3 недели

А04.7 Клостридиальный колит



Устранение возбудителя (перорально)

- Метронидазол 500 мг × 3 раза × 10–14 дней
- Ванкомицин 125 мг × 4 раза × 10–14 дней
- Фидоксамицин 200 мг × 2 раза × 10–14 дней

Связывание и нейтрализация клостридиального токсина

- Метронидазол 500 мг × 3 раза × 2–3 недели (только перорально)
- Диосмектит 3000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
- Диоксид кремния 1000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели

Восстановление моторики кишечника

- Меберевин 135 мг × 3 раза × 2–4 недели
- Альверин 60 мг / Симетикон 300 мг × 3 раза × 2–4 недели

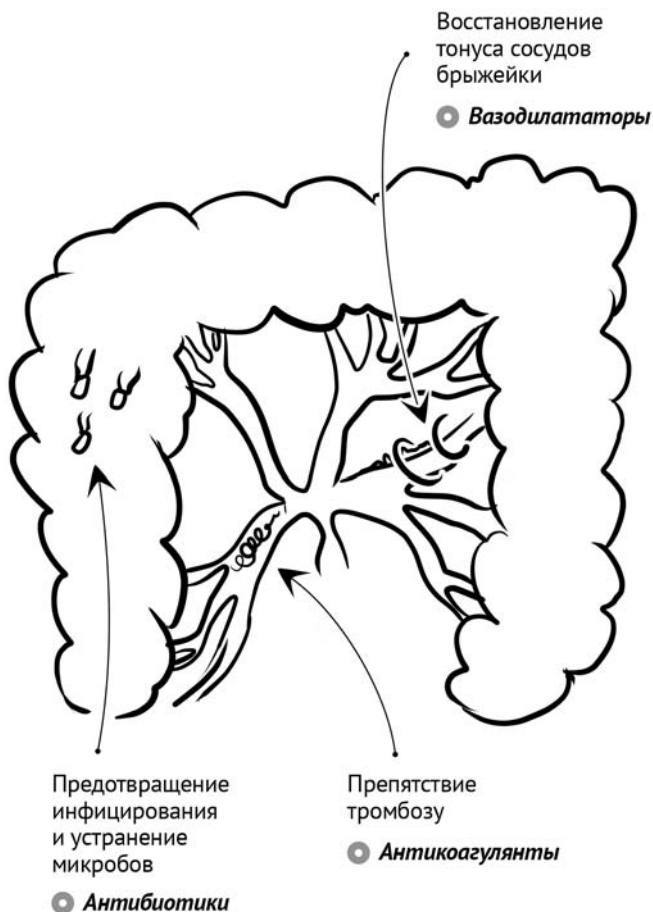
Уменьшение воспаления и восстановление слизистой

- Месалазин 500–1000 мг × 1–2 раза × 2–8 недель
- Ребагит 100 мг × 2 раза × 8–16 недель

Конкурентное подавление бактериального роста

- *Saccharomyces boulardii* 500 мг × 2 раза × 4 недели
- *Bifidobacterium longum* 10⁹ КОЕ × 1 раз × 4 недели
- *Lactobacillus GG* 10⁹ КОЕ × 1 раз × 4 недели

К55.1 Хроническая мезентериальная ишемия



**Восстановление тонуса сосудов брыжейки**

- Папаверин 40–60 мг × 2–4 раза × 1–2 недели

**Предотвращение тромбозов брыжейки**

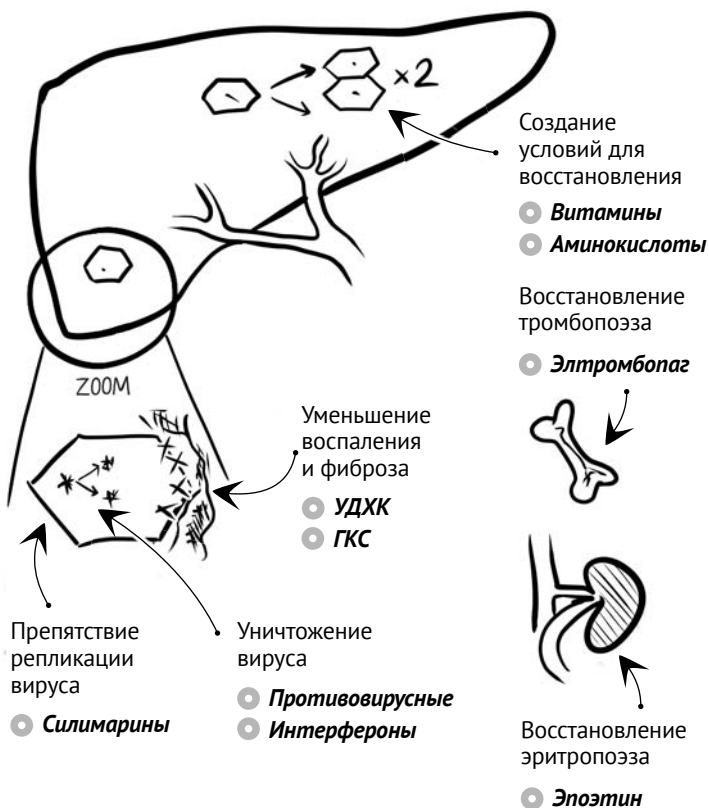
- Варфарин 2–5 мг × 2 дня титровать под контролем МНО

**Предотвращение инфицирования и устранение инфекции**

- Клиндамицин 150 мг × 4 раза × 10–14 дней
- Метронидазол 500 мг × 3 раза × 10–14 дней
- Цеффиксим 200–400 мг × 1–2 раза × 10–14 дней

БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ, ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

В18.1 Хронический вирусный гепатит В / В18.2 Хронический вирусный гепатит С



Уничтожение вируса гепатита В

- Энтекавир 1 мг × 1 раз × 52 недели
- Ламивудин 150 мг × 1 раз × 52 недели

Уничтожение вируса гепатита С (12–24 недели)

- Ледипасвир 90 мг / Софосбувир 400 мг × 1 раз
- Софосбувир 400 мг / Велпатасвир 100 мг × 1 раз
- Элбасвир 50 мг / Гразопревир 100 мг × 1 раз
- Глеапревир 300 мг / Пибрентасвир 120 мг × 1 раз

Уничтожение вируса гепатита В и С (24–48 недель)

- Пегинтерферон альфа-2а 180 мкг × 1 раз в неделю
- Пегинтерферон альфа-2 b 120 мкг × 1 раз в неделю
- Рибавирин 400–600 мг × 2 раза

Уменьшение воспаления и фиброза

- Урсосан 250 мг × 3 раза × 8–12 недель
- Преднизолон 40–60 мг × 1 раз × 4–12 недель с последующим снижением на 5 мг за 5–7 дней

Создание условий для восстановления

- Орнитин-аспартат 3000 мг × 3 раза × 2–4 недели
- Адеметионин 400 мг × 2–3 раза × 2–4 недели

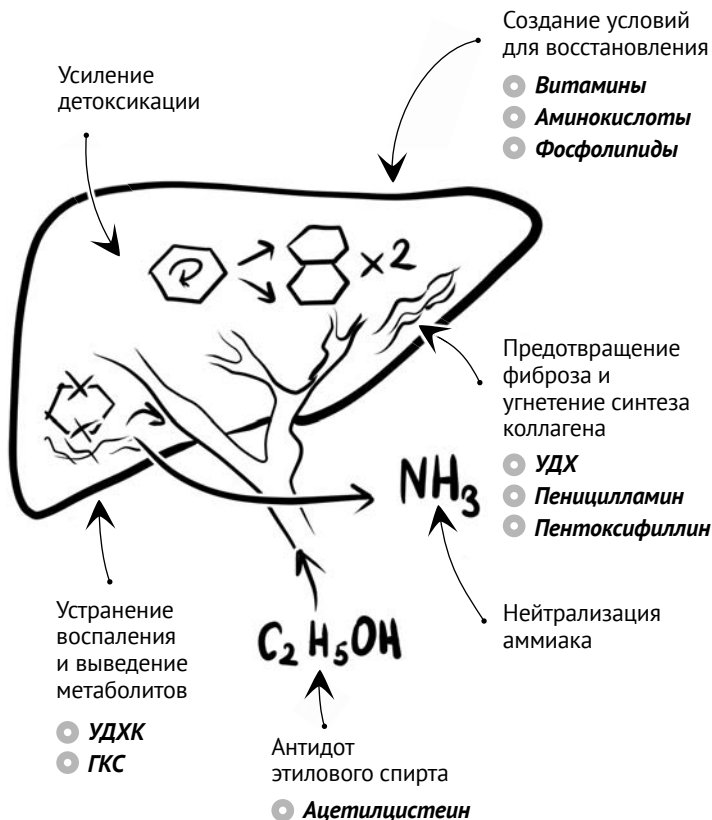
Создание условий для блокирования репликации вируса

- Силимарин 70–140 мг × 3 раза × 8–12 недель

Восстановление эритропоэза и тромбопоэза

- Элтромбопаг 25 мг × 1 раз
2–4 недели под контролем тромбоцитов
- Эритропоэтин 1500–2000 МЕ × 3 раза в неделю
1 неделя под контролем ретикулоцитов

К70 Хронический алкогольный гепатит / К71 Хронический токсический гепатит



Предотвращение фиброза и угнетение синтеза коллагена

- Урсосан 250 мг × 3 раза × 8–12 недель
- Пентоксифиллин 200 мг × 2–3 раза × 2–3 недели

Устранение воспаления

- Преднизолон 40–60 мг × 1 раз × 4–12 недель с последующим снижением на 5 мг за 5–7 дней

Усиление детоксикации и синтеза глутатиона

- Адеметионин 400 мг × 2–3 раза × 2–4 недели
- Силимарин 70–140 мг × 3 раза × 4–8 недель

Создание условий для восстановления

- Токоферол (витамин E) 200 мг × 2–3 раза × 4–8 недель
- Цианокобаламин (витамин B12) 4,5 мкг × 1 раз × 2–4 недели под контролем B12
- Орнитин-аспартат 3000 мг × 3 раза × 2–4 недели
- Фосфатидилхолин 480 мг × 3 раза × 8–12 недель

Нейтрализация эндогенного аммиака

- Орнитин-аспартат 3000–6000 мг × 3 раза × 2–4 недели

Нейтрализация токсичных метаболитов этилового спирта

- Ацетилцистеин 200 мг × 2–3 раза × 5–7 дней

К76.0. Жировая болезнь печени

БОЛЕЗНИ ПИЩЕВАРЕНИЯ



Создание условий для восстановления

- Токоферол (витамин E) 400–800 ME
× 1 раз × 4–8 недель
- Орнитин-аспартат 3000 мг × 3 раза × 2–4 недели

Восстановление резистентности к инсулину

- Метформин 850–1000 мг × 2–3 раза × 8–16 недель

Устранение воспаления и предотвращение фиброза

- Урсосан 250 мг × 3 раза × 12–16 недель

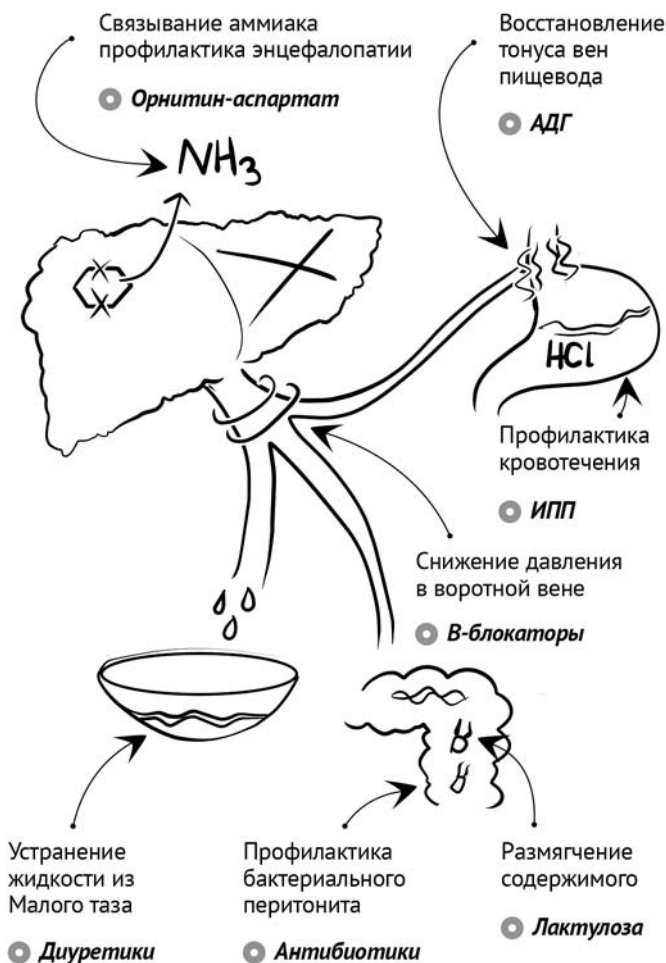
Предотвращение образования конкрементов

- Урсосан 500–750 мг × 1 раз × 12–16 недель

Снижение уровня холестерина

- Розувастатин 10–40 мг × 1 раз × 8–12 недель
- Аторвастатин 10–40 мг × 1 раз × 8–12 недель

К74 Цирроз печени



Профилактика энцефалопатии и связывание эндогенного аммиака

- Цианокобаламин (витамин В12) 4,5 мг × 1 раз × 2–4 недели под контролем В12
- Орнитин-аспартат 3000 мг × 3 раза × 2–4 недели
- Бензоат натрия 2,5–5,0 × 2 раза × 1–5 дней с учетом ограничения натрия до 2 г в сутки
- L-карнитин 500 мг × 1–2 раза × 2–4 недели
- Сульфат цинка 220 мг × 2 раза × 1–4 недели

Профилактика кровотечения из вен пищевода

- Рабепразол 10–20 мг × 1 раз × 4–8 недель

Снижение давления в воротной вене

- Пропранолол 20 мг × 2 раза × 2–4 недели
- Карведилол 12,5–25 мг × 1–2 раза × 2–4 недели

Профилактика бактериального перитонита и размягчение содержимого кишечника

- Лактулоза 20–40 мл × 1–2 раза × 1–3 недели
- Лактитол 10–30 мл × 1–2 раза × 1–3 недели
- Рифаксимин 400 мг × 3 раза × 7–10 дней

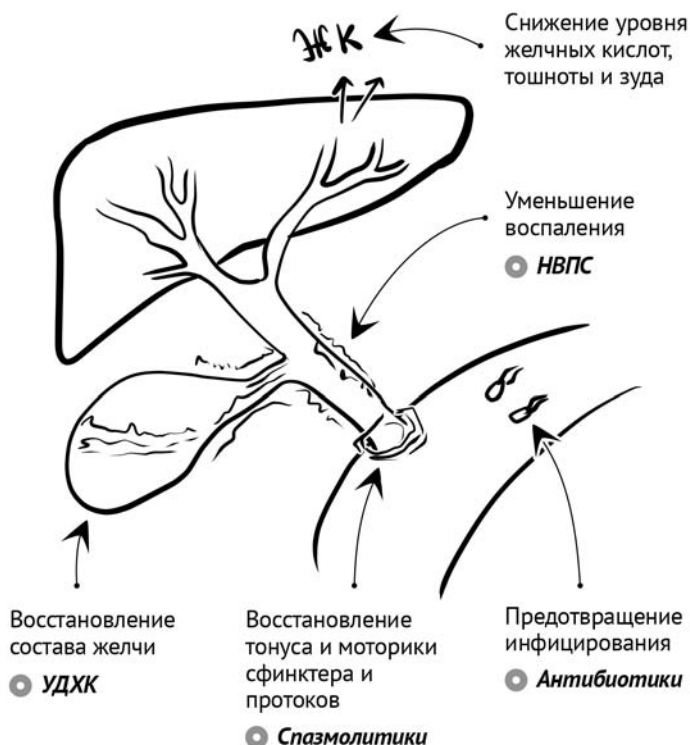
Устранение асцитической жидкости

- Спиронолактон 100–400 мг × 1 раз × 1–3 недели титровать на 100 мг каждые 5 дней
- Фуросемид 20–160 мг × 1 раз × 1–3 недели титровать 1 к 4 к спиронолактону
- Альбумин 5 г на каждый литр асцита с учетом ограничения белка до 60–80 г в сутки

Восстановление сна и уменьшение кожного зуда

- Гидроксизин 25 мг × 1 раз × 1–3 недели
- Дифенгидрамин 50 мг × 1 раз × 1–3 недели

К81.1. Хронический холецистит



**Предотвращение инфицирования**

- *Левифлоксацин 500 мг × 2 раза × 4–7 дней*
- *Метронидазол 500 мг × 3 раза × 4–7 дней*

**Восстановление тонуса и моторики сфинктеров и протоков**

- *Гимекромон 200 мг × 3 раза × 1–3 недели*
- *Меберевин 135 мг × 3 раза × 1–3 недели*

**Восстановление состава желчи**

- *Урсосан 500–750 мг × 1 раз × 8–12 недель*

**Уменьшение тошноты**

- *Метоклопрамид 10 мг × 1–2 раза × 2–4 дня*

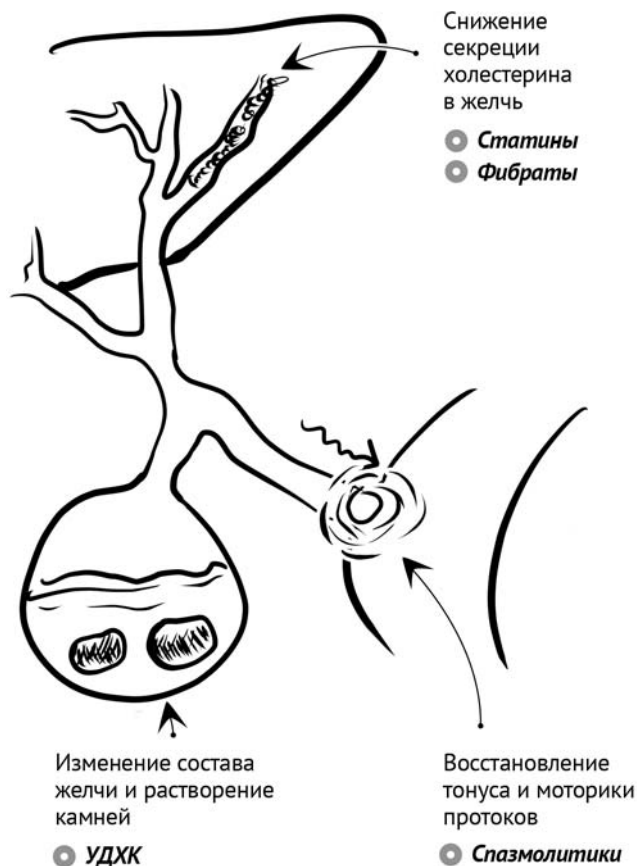
**Уменьшение воспаления и отека**

- *Парацетамол 500 мг × 2–4 раза × 2–5 дней*
- *Ибупрофен 400 мг × 2–3 раза × 2–5 дней*
- *Пироксикам 20 мг × 2 раза × 2–5 дней*

**Уменьшение кожного зуда**

- *Гидроксизин 25 мг × 1 раз × 1–3 недели*
- *Дифенгидрамин 50 мг × 1 раз × 1–3 недели*

К80.1. Желчнокаменная болезнь (ЖКБ)



**Снижение секреции холестерина в желчь**

- Розувастатин 10–40 мг × 1 раз × 8–12 недель
- Аторвастатин 10–40 мг × 1 раз × 8–12 недель
- Фенофибрат 145–200 мг × 1 раз × 8–12 недель

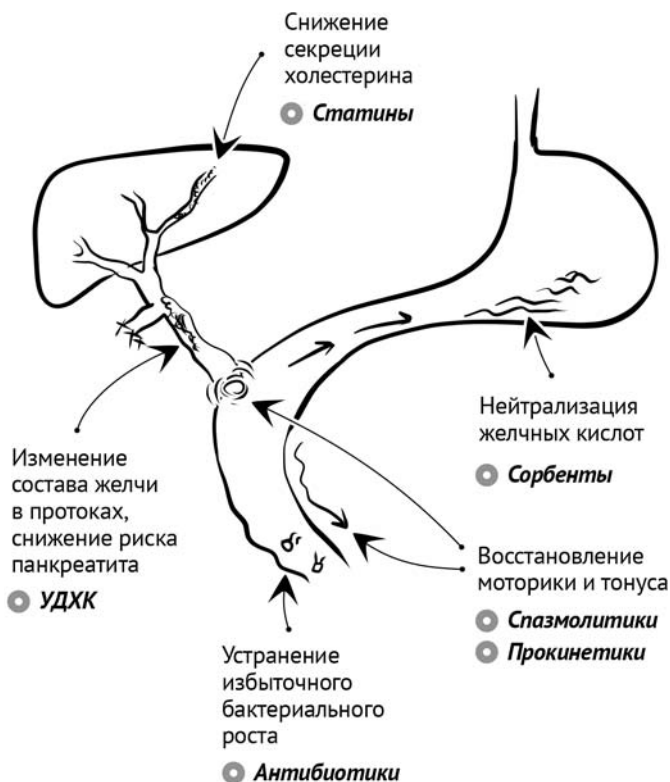
**Восстановление тонуса и моторики протоков**

- Меберевин 135 мг × 3 раза × 1–3 недели
- Гимекромон 200 мг × 3 раза × 1–3 недели

**Изменение состава желчи и растворение конкрементов**

- Урсосан 500–750 мг × 1 раз × 16 недель

К91.5. Постхолецистэктомический синдром (ПХЭС)



Снижение секреции холестерина в желчь

- Розувастатин 10–40 мг × 1 раз × 8–12 недель
- Аторвастатин 10–40 мг × 1 раз × 8–12 недель

Нейтрализация токсичных желчных кислот

- Диосмектит 3000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
- Диоксид кремния 1000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели

Восстановление тонуса и моторики сфинктера

- Меберевин 135 мг × 3 раза × 1–3 недели
- Гимекромон 200 мг × 3 раза × 1–3 недели
- Альверин 60 мг / Симетикон 300 мг
× 3 раза × 1–3 недели

Устранение избыточного бактериального роста

- Рифаксимин 200 мг × 3 раза × 7–10 дней
- Нифураксозид 200 мг × 4 раза × 7–10 дней
- *Saccharomyces boulardii* 250–500 мг
× 2 раза × 2–4 недели

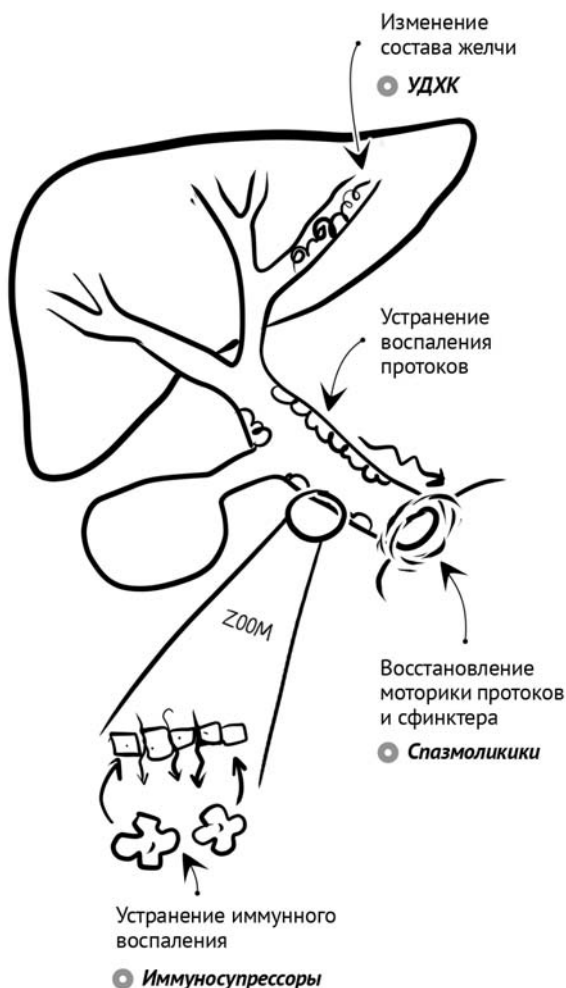
Изменение состава желчи в протоках и снижение риска билиарного панкреатита

- Урсосан 500–750 мг × 1 раз × 4–6 недель

Снижение возбудимости и тревожности

- Амитриптилин 25–100 мг × 1 раз × 2–4 месяца
титровать 5–7 дней

К83.0. Склерозирующий холангит (ПСХ) / К74.3. Билиарный цирроз (ПБЦ)



Устранение воспаления протоков

- Урсосан 250 мг × 3 раза × 12–16 недель
- Преднизолон 60–80 мг × 1 раз × 4–12 недель с последующим снижением на 5 мг за 5–7 дней

Устранение иммунного воспаления

- Циклоспорин 400–1000 мг × 8–16 недель
- Азатиоприн 100–150 мг × 8–16 недель
- Такролимус 0,5–1,0 мг × 2 раза × 8–16 недель

Восстановление моторики протоков и тонуса сфинктера

- Гимекромон 200 мг × 3 раза × 2–6 недель
- Меберевин 135 мг × 3 раза × 2–6 недель

Изменение состава желчи

- Урсосан 500–750 мг × 1 раз × 12–16 недель

Устранение кожного зуда

- Сертралин 50–100 мг × 1 раз × 2–4 недели титровать
- Габапентин 300–600 мг × 1–2 раза × 2–4 недели титровать не менее 1 неделю
- Рифампицин 150–300 мг × 2 раза × 7–10 дней

Коррекция потери жирорастворимых витаминов и кальция

- Витамин Д 400–800 ME + Вит Е 200–400 ME + Вит А 25000–50000 ME

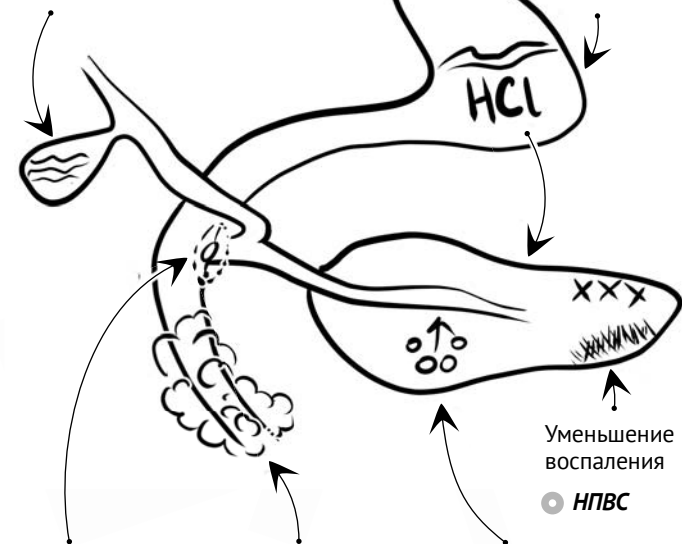
К86.1. Хронический панкреатит

Предотвращение
билиарного рефлюкса

● **УДХК**

Устранение
активации
синтеза
ферментов
и секреции

● **ИПП**



Снижение тонуса
сфинктера

● **Спазмолитики**

Снижение давления
в кишечнике

● **Сорбенты**

Снижение синтеза
ферментов

● **Ферменты**

Уменьшение
воспаления

● **НПВС**

Предотвращение билиарного рефлюкса

- Урсосан 500–750 мг × 1 раз × 6–8 недель
-

Устранение активации секреции и синтеза ферментов

- Омепразол 20–40 мг × 1 раз × 4–8 недель
-

Уменьшение воспаления

- Парацетамол 500 мг × 2–4 раза × 2–5 дней
 - Ибупрофен 400 мг × 2–3 раза × 2–5 дней
 - Пироксикам 20 мг × 2 раза × 2–5 дней
-

Снижение синтеза собственных ферментов

- Панкреатин
40.000 Ед × 3 раза в основные приемы пищи +
20.000 Ед на перекусы под контролем анализа кала
-

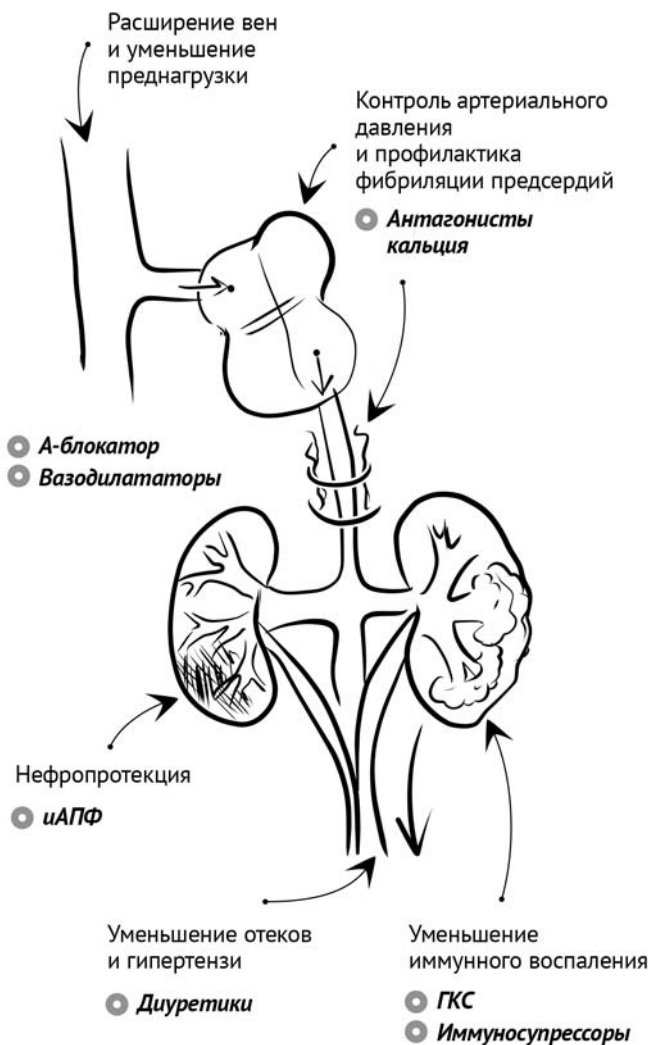
Уменьшение давления в кишечнике

- Цеолит 500 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
 - Диосмектит 3000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
 - Диоксид кремния 1000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
-

Восстановление тонуса сфинктера

- Гимекромон 200 мг × 3 раза × 1–3 недели
- Меберевин 135 мг × 3 раза × 1–3 недели
- Альверин 60 мг / Симетикон 300 мг
× 3 раза × 1–3 недели

№03. Гломерулонефрит



Расширение вен и уменьшение преднагрузки

- Доксасозин 1–4 мг × 1 раз × 4–8 недель титровать на 1 мг через 1–2 недели
- Теразозин 2–5 мг × 1 раз × 4–8 недель титровать с интервалом 1 неделя
- Миноксидил 5 мг × 1 раз × 1–3 недели титровать через 3 дня

Контроль артериального давления и профилактики фибрилляции предсердий

- Нифедипин 30–60 мг × 1 раз × 1–3 недели
- Амлодипин 5 мг × 1 раз × 1–3 недели

Уменьшение иммунного воспаления

- Метилпреднизолон 1 г × 1 раз × 3 дня далее 60–80 мг со снижением × 4–6 недель
- Преднизолон 40–60 мг × 1 раз × 4–6 недель постепенное снижение
- Циклофосфамид 100–200 мг × 2 раза в неделю × курсовая доза 8–14 г
- Азатиоприн 100–150 мг × 8–16 недель
- Ритуксимаб 375 мг/м² × 1 раз в неделю × 4 недели по схеме

Уменьшение отеков и гипертензии

- Фуросемид 20–40 мг × 1 раз × 1–3 недели
- Гидрохлортиазид 12,5–25 мг × 1–2 раза × 1–3 недели

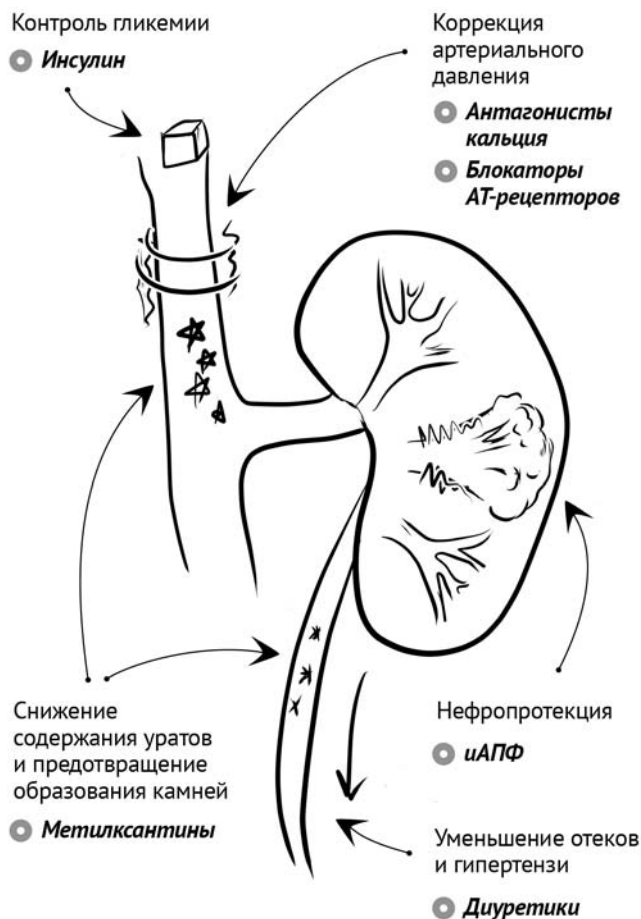
Предотвращение инфекции

- Эритромицин 250–500 мг × 2 раза × 10 дней

Нефропротекция

- Каптоприл 25 мг × 2 раза × 4–8 недель
- Лизиноприл 5–10 мг × 1 раз × 4–8 недель
- Эналаприл 2,5–5 мг × 1 раз × 4–8 недель

N08.3+E14.2. Диабетическая нефропатия





Контроль гликемии

- *Инсулин + гипогликемическая терапия*



Снижение содержания уратов и предотвращение образования конкрементов

- *Аллопуринол 100 мг × 1–3 раза × 4–12 недель под контролем мочевой кислоты*
- *Фебуксостат 80–120 мг × 1 раз × 4–12 недель под контролем мочевой кислоты*



Коррекция артериального давления

- *Нифедипин 10 мг × 2–3 раза × 2–4 недели*
Амлодипин 2,5–5 мг × 1 раз × 2–4 недели
- *Телмисартан 20–40 мг × 1 раз × 4–6 недель*
- *Лозартан 25–50 мг × 1 раз × 4–6 недель*
- *Валсартан 80–160 мг × 1 раз × 4–6 недель*



Нефропротекция

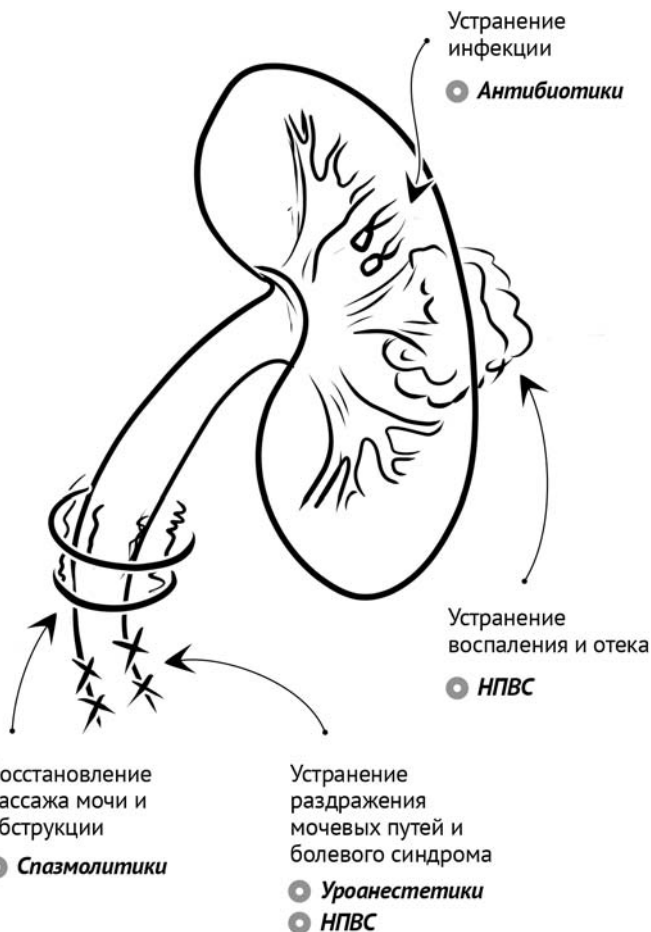
- *Каптоприл 25 мг × 2 раза × 4–8 недель*
Лизиноприл 5–10 мг × 1 раз × 4–8 недель
Эналаприл 2,5–5 мг × 1 раз × 4–8 недель



Уменьшение отеков и гипертензии

- *Гидрохлортиазид 12,5–25 мг × 1–2 раза × 1–3 недели*

№11.9. Пиелонефрит



**Устранение инфекции**

- Ципрофлоксацин 500 мг × 2 раза × 7–10 дней
- Левофлоксацин 750 мг × 1 раз × 5–7 дней
- Амоксициллин 500 мг × 2 раза × 5–10 дней
- Триметоприм/Сульфаметоксазол 160 мг/800 мг × 1 раз × 10–14 дней
- Нитрофурантоин 100 мг × 2 раза × 7–10 дней

**Уменьшение воспаления и отека**

- Ибупрофен 400 мг × 2–4 раза × 1–5 дней
- Преднизолон 60–80 мг × 1 раз × 4–6 недель постепенная отмена

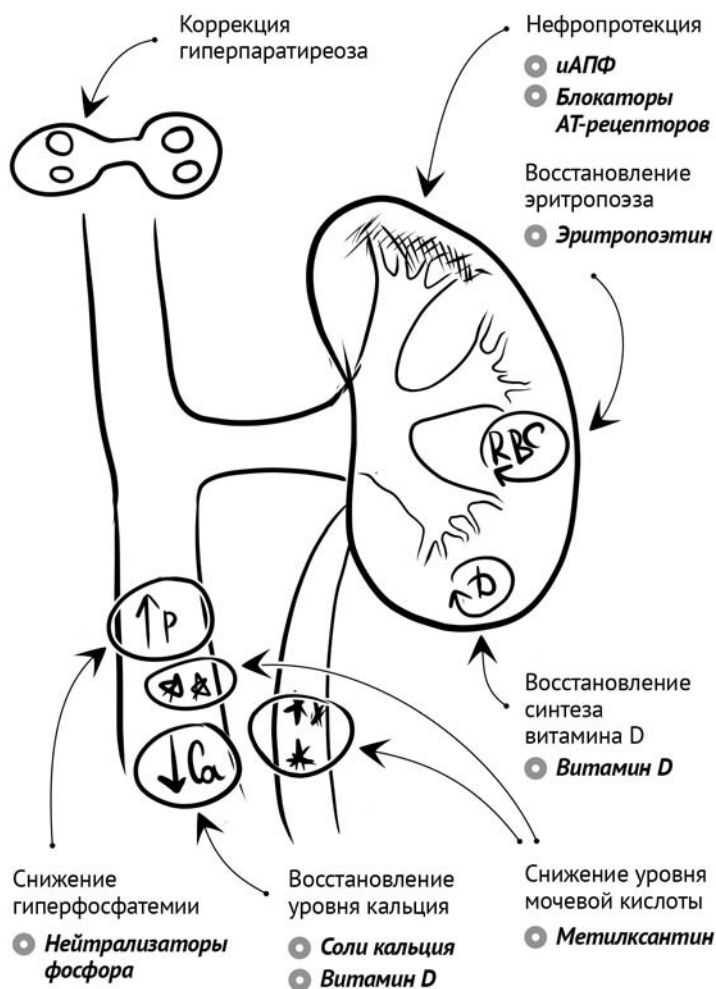
**Устранение раздражения мочевых путей и болевого синдрома**

- Феназоперидин 100–200 мг × 3 раза × 1–2 дня
- Кетопрофен 100 мг × 1–3 раза × 1–5 дней

**Восстановление пассажа мочи и обструкции**

- Дротаверин 40–80 мг × 1–3 раза × 5–7 дней
- Гиосцин 10 мг × 1–3 раза × 5–7 дней

№18.9. Хроническая почечная недостаточность



Нефропротекция

- Каптоприл 25 мг × 2 раза × 4–8 недель
- Лизиноприл 5–10 мг × 1 раз × 4–8 недель
- Лозартан 25–50 мг × 1 раз × 4–6 недель
- Валсартан 80–160 мг × 1 раз × 4–6 недель

Улучшение функции почек, фильтрации натрия и глюкозы

- Канаглифлозин 100–300 мг × 1 раз × 2–8 недель
- Дапаглифлозин 10 мг × 1 раз × 4–8 недель

Коррекция гиперпаратиреоза

- Цинакальцет 30 мг × 2 раза × 4–8 недель под контролем паратгормона

Восстановление эритропоэза

- Эритропоэтин 1500–2000 МЕ × 3 раза в неделю × 1 неделя под контролем ретикулоцитов

Восстановление уровня кальция и синтеза витамина D

- Кальция ацетат 425–850 мг × 1–2 раза × 2–4 недели под контролем фосфора
- Кальция карбонат 250–1000 мг × 2–3 раза × 2–4 недели под контролем кальция
- Холекальциферол (витамин D) 400–600 МЕ/10–15 мкг × 1 раз × 4–6 недель

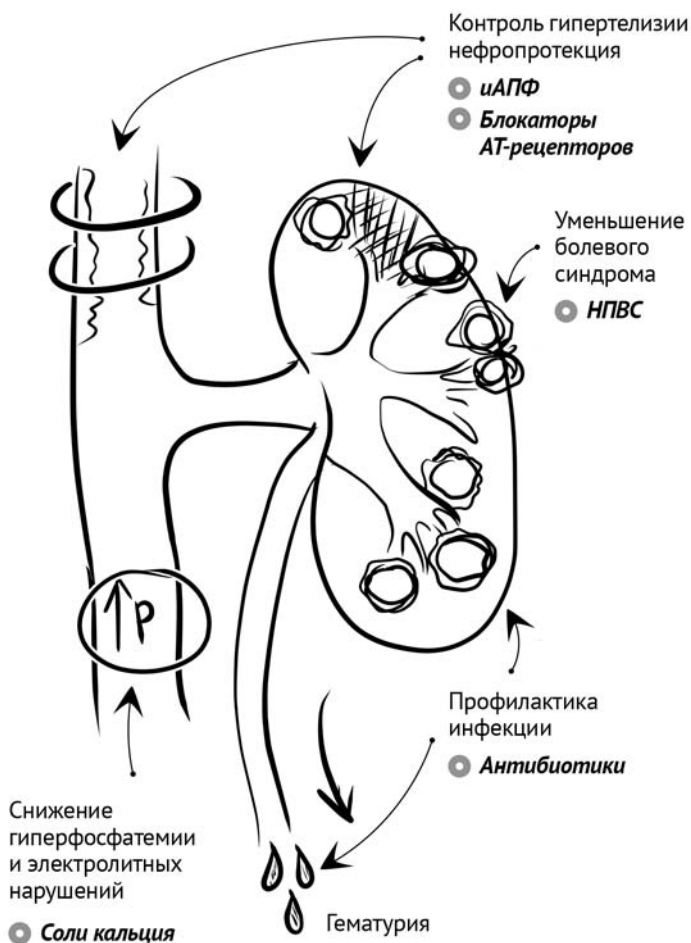
Снижение гиперфосфатемии

- Севеламер 800–1600 мг × 3 раза × 4–8 недель под контролем фосфора

Снижение уровня мочевой кислоты

- Аллопуринол 100 мг × 1–3 раза × 4–12 недель под контролем мочевой кислоты
- Фебуксостат 80–120 мг × 1 раз × 4–12 недель под контролем мочевой кислоты

Q61.3. Поликистоз почек



Контроль гипертензии и нефропротекция

- Каптоприл 25 мг × 2 раза × 4–8 недель
титровать под контролем АД
- Лизиноприл 5–10 мг × 1 раз × 4–8 недель
титровать под контролем АД
- Лозартан 25–50 мг × 1 раз × 4–6 недель
под контролем АД
- Валсартан 80–160 мг × 1 раз × 4–6 недель
под контролем АД

Замедление ухудшения функции почек и усиление аквареза

- Толваптан 15–30 мг × 1 раз × 8–16 недель
титровать по схеме

Уменьшение болевого синдрома

- Ибупрофен 400 мг × 2–4 раза × 1–5 дней
- Кетопрофен 100 мг × 1–3 раза × 1–5 дней

Профилактика инфекции

- Ципрофлоксацин 250–500 мг × 2 раза × 7–10 дней
- Триметоприм/Сульфаметоксазол
80 мг/400 мг × 2 раза × 7–14 дней
- Клиндамицин 150 мг × 4 раза × 7–10 дней

Снижение гиперфосфатемии и электролитных нарушений

- Кальция ацетат 425–850 мг
× 1–2 раза × 2–4 недели под контролем фосфора
- Севеламер 800–1600 мг × 3 раза × 4–8 недель
под контролем фосфора

№04. Нефротический синдром



Снижение уровня липидов и холестерина

- Розувастатин 10–40 мг × 1 раз × 8–12 недель
 - Аторвастатин 10–40 мг × 1 раз × 8–12 недель
-

Нефропротекция и контроль гипертензии

- Каптоприл 25 мг × 2 раза × 4–8 недель титровать под контролем АД
 - Лизиноприл 5–10 мг × 1 раз × 4–8 недель титровать под контролем АД
 - Эналаприл 2,5–5 мг × 1 раз × 4–8 недель титровать под контролем АД
-

Уменьшение повреждения эндотелиальной поверхности и снижение иммунного воспаления

- Преднизолон 30–60 мг × 1 раз × 12–20 недель с постепенной отменой
 - Циклоспорин 100–200 мг × 2 раза × 4–8 недель титровать по схеме
 - Циклофосфамид 100–200 мг × 2 раза в неделю × курсовая доза 8–14 г
 - Ритуксимаб 375 мг/м² × 1 раз в неделю × 4 недели по схеме
 - Микофенолат 250–500 мг × 2 раза × 4–8 недель по схеме
-

Усиление выделения натрия и увеличение объема мочи

- Спиронолактон 100–400 мг × 1 раз × 1–3 недели титровать на 100 мг каждые 5 дней
- Фуросемид 20–160 мг × 1 раз × 1–3 недели титровать 1 к 4 к спиронолактону

№20.9. Мочекаменная болезнь

Расслабление
гладких мышц,
улучшение пассажа
камня и мочи

- Антагонисты кальция
- А-блокаторы

Предотвращение
нефропатии

- Метилксантин



Уменьшение
воспаления и
болевого синдрома

- ГКС

Уменьшение боли
и ответного спазма

- Спазмолитики
- НПВС

Предотвращение
инфицирования

- Антибиотики

Уменьшение воспаления и болевого синдрома

- Кеторолак 10–20 мг × 3–4 раза × 1–2 дня
- Преднизолон 30 мг × 1 раз × 5–10 дней

Уменьшение боли и ответного спазма

- Дротаверин 40–80 мг × 1–3 раза × 1–3 дня
- Гиосцин 10 мг × 1–3 раза × 1–3 дня

Расслабление гладких мышц и улучшение пассажа камня и мочи

- Нифедипин 10 мг × 2–3 раза × 2–4 недели
- Теразозин 2–5 мг × 1 раз × 4–8 недель
- Тамсулозин 0,4 мг × 1 раз × 4–8 недель

Предотвращение нефропатии

- Аллопуринол 100 мг × 1–3 раза × 4–12 недель
- Фебуксостат 80–120 мг × 1 раз × 4–12 недель

Предотвращение инфицирования

- Ампициллин 500 мг × 2–3 раза × 3–5 дней
- Ципрофлоксацин 500 мг × 2–3 раза × 3–5 дней
- Офлоксацин 200–400 мг × 2 раза × 3–5 дней

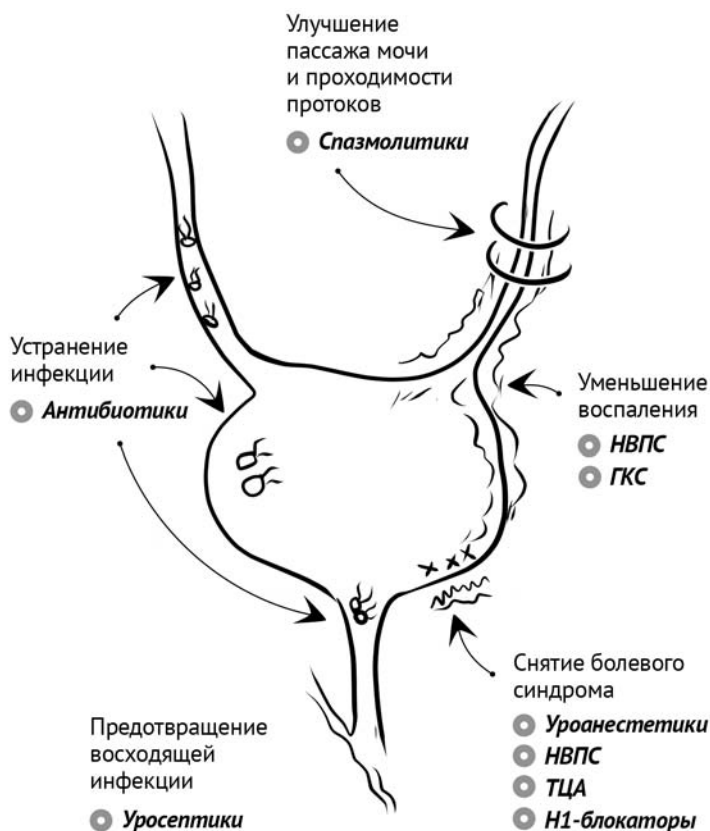
Прекращение пассажа мочи при коликах

- Десмопрессин спрей 10 мкг × 2 впрыска × 2 ноздри = 40 мкг по требованию

Увеличение pH мочи для растворения уратных и цистиновых конкрементов

- Калия цитрат 3000 мг × 2 раза × 2–8 недель
- Пеницилламин 500–1000 мг × 1 раз × 4 недели титровать на 250 мг каждые 4 недели

N30.9. Цистит / N34.1. Уретрит



Уменьшение воспаления и отека

- Ибупрофен 400 мг × 2–4 раза × 1–5 дней
- Преднизолон 30 мг × 1 раз × 5–10 дней

Купирование болевого синдрома

- Феназоперидин 100–200 мг × 3 раза × 1–2 дня
- Кеторолак 10–20 мг × 3–4 раза × 1–2 дня
- Амитриптиллин 25–75 мг × 1 раз × 4–8 недель
- Гидроксизин 25 мг × 1 раз × 1–2 недели

Устранение инфекции и предотвращение восходящей инфекции**Первая линия терапии для женщин**

- Нитрофурантоин 100 мг × 2 раза × 5–7 дней
- Триметоприм/Сульфаметоксазол 160/800 × 2 раза × 3–5 дней
- Фосфомицин 3000 мг × 1 однократно

Вторая линия терапии для женщин

- Ципрофлоксацин 250–500 мг × 2 раза × 3–5 дней
- Офлоксацин 200 мг × 2 раза × 3–5 дней

Для мужчин

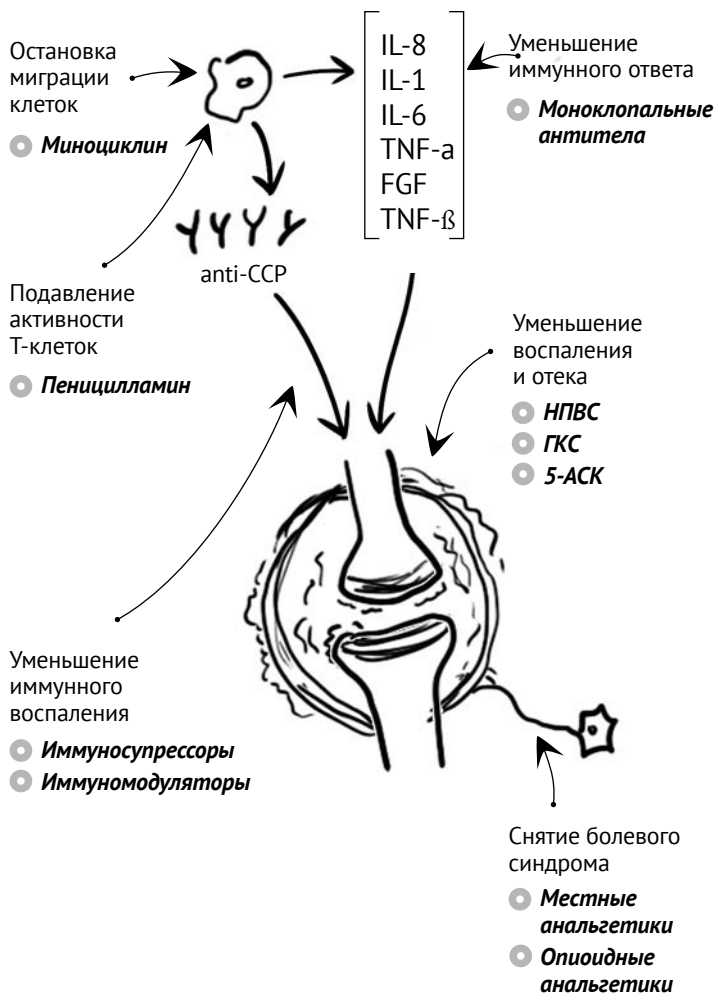
- Ципрофлоксацин 500 мг × 2 раза × 10–14 дней
- Триметоприм /Сульфаметаксозол 160/800 × 2 раза × 3–5 дней
- Нитрофурантоин 100–150 мг × 3–4 раза × 10–14 дней

Улучшение пассажа мочи и проходимости протоков

- Дротаверин 40–80 мг × 1–3 раза × 1–3 дня
- Гиосцин 10 мг × 1–3 раза × 1–3 дня

БОЛЕЗНИ СУСТАВОВ

М06.9. Ревматоидный артрит



Уменьшение иммунного воспаления

- Гидроксихлорохин 200–400 мг × 1 раз × 4–12 недель
- Азатиоприн 100–150 мг × 8–16 недель
- Метотрексат 20–25 мг
× 3 приема в неделю × 6–12 недель

Остановка миграции клеток

- Миноциклин 100 мг × 2 раза × 2–4 недели

Подавление активности Т-клеток

- Пеницилламин 500–750 мг × 1 раз × 4 недели титровать на 250 мг каждые 4 недели

Уменьшение иммунного ответа

- Инфликсимаб, Адалимумаб, Голимумаб, Цертолизумаб по схеме

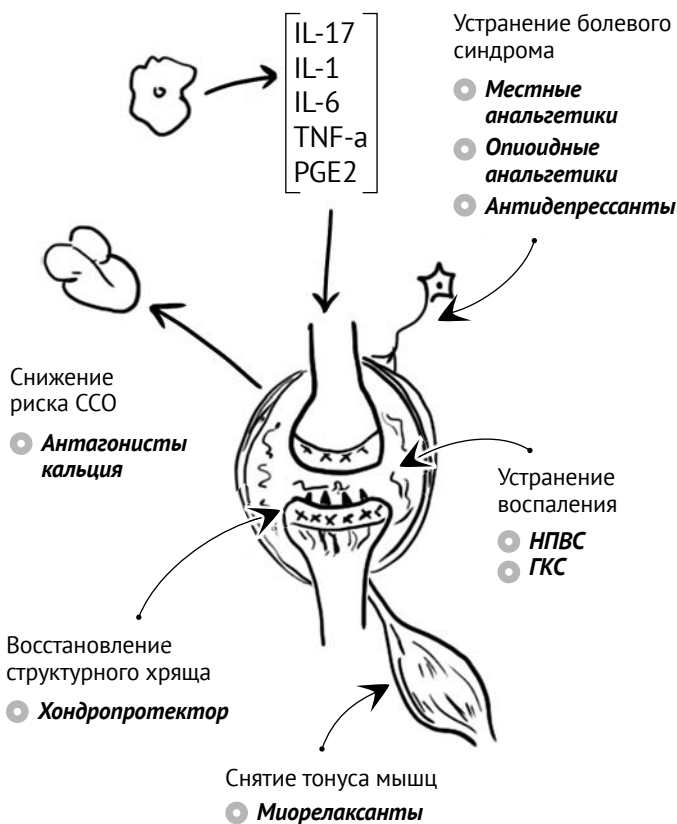
Уменьшение отека и воспаления

- Целекоксиб 100–200 мг × 1–2 раза × 3–5 дней
- Сульфасалазин 500–1000 мг × 2 раза × 4–12 недель титровать
- Преднизолон 40–60 мг × 1 раз × 2–8 недель с постепенной отменой

Снятие болевого синдрома

- Диклофенак местно 1000 мг (2 см)
× 2–3 раза × 3–5 дней
- Трамадол 25–50 мг × 1 раз за 3 дня × 2–4 недели

М81.9. Остеоартроз / Остеоартрит



Устранение болевого синдрома

- Капсаицин местно 0,15 мг (1 см) × 2–3 раза × 4–6 дней
- Диметилсульфоксид местно 50 мг (1 см) × 2–3 раза × 4–6 дней
- Диклофенак местно 1000 мг (2 см) × 2–3 раза × 4–6 дней
- Трамадол 25–50 мг × 1 раз за 3 дня × 2–4 недели
- Дулоксетин 60 мг × 1 раз × 4–8 недель

Устранение воспаления и отека

- Кетопрофен 100 мг × 1–2 раза × 3–5 дней
- Пироксикам 20 мг × 2 раза × 2–5 дней
- Мелоксикам 7,5–15 мг × 1 раз × 1–2 дня
- Триамцинолон 4–12 мг × 1 раз × 2–8 недель

Снижение риска сердечно-сосудистых осложнений

- Амлодипин 5 мг × 1 раз × 1–3 недели титровать по 2,5 мг каждую неделю

Снижение риска желудочно-кишечных осложнений

- Ребамипид 100 мг × 3 раза × 8–16 недель

Снижение тонуса мышц

- Толперизон 50–150 мг × 3 раза × 2–4 недели титровать
- Тизанидин 2–4 мг × 3 раза × 2–4 недели титровать
- Баклофен 5 мг × 1–3 раза × 2–4 недели титровать

Восстановление структуры хряща

- Глюкозамин 500 мг × 3 раза × 12–16 недель
- Хондроитин сульфат 400 мг × 3 раза × 12–16 недель

М10.9. Подагра и гиперурикемия



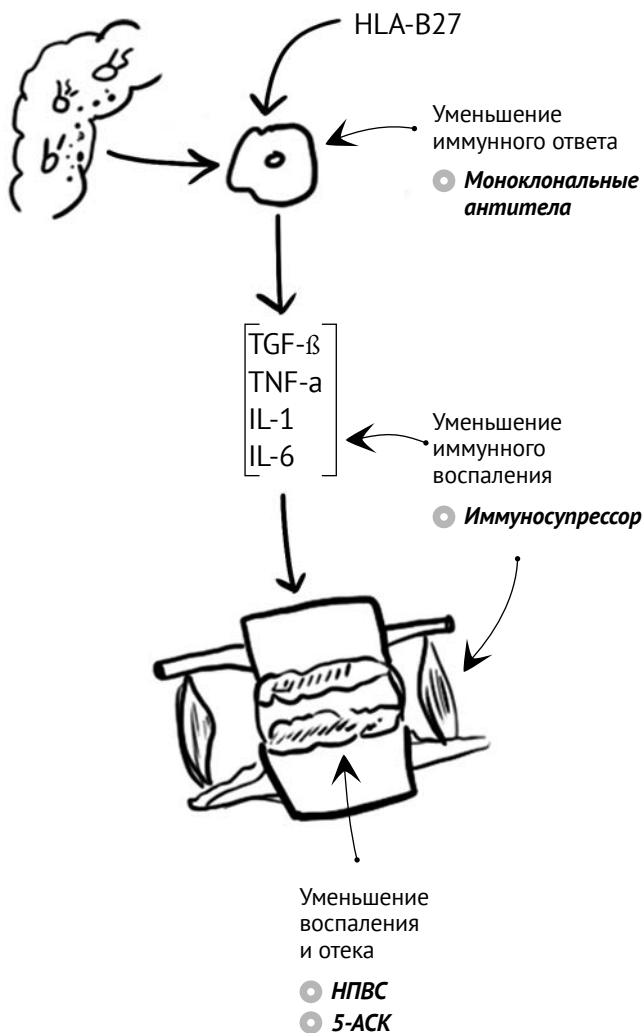
Устранение воспаления и отека

- Кетопрофен 100 мг × 1–2 раза × 3–5 дней
- Диклофенак 50–75 мг × 3–4 раза × 3–5 дней
- Мелоксикам 7,5–15 мг × 1 раз × 3–5 дней
- Целекоксиб 100–200 мг × 1–2 раза × 3–5 дней
- Преднизолон 40 мг × 1 раз × 1–3 дня со снижением 2 недели
- Колхицин 0,6 мг × 1–2 раза × 2–4 недели

Усиление выведения и снижение уровня мочевой кислоты

- Аллопуринол 100 мг × 3–4 раза × 4–12 недель под контролем мочевой кислоты
- Фебуксостат 80–120 мг × 1 раз × 4–12 недель под контролем мочевой кислоты
- Лозартан 25–50 мг × 1 раз × 4–6 недель под контролем АД

М45. Анкилозирующий спондилоартрит



Уменьшение иммунного воспаления

- Метотрексат 20–25 мг
× 3 приема в неделю × 6–12 недель

Уменьшение иммунного ответа

- Инфликсимаб, Адалимумаб, Голимумаб, Цертолизумаб по схеме

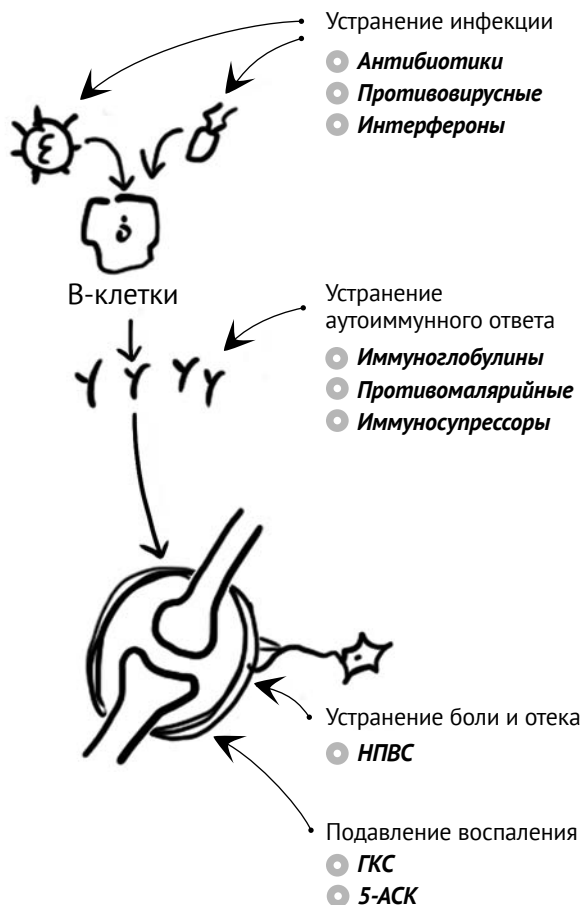
Уменьшение отека и воспаления

- Кетопрофен 100 мг × 1–2 раза × 3–5 дней
- Целекоксиб 100–200 мг × 1–2 раза × 3–5 дней
- Сульфасалазин 500–1000 мг × 2 раза × 4–12 недель
титровать

Восстановление структуры хряща

- Глюкозамин 500 мг × 3 раза × 12–16 недель
- Хондроитин сульфат 400 мг
× 3 раза × 12–16 недель

М03. Инфекционный и постинфекционный артрит



Устранение инфекции в зависимости от этиологии

- Ципрофлоксацин 500 мг × 2 раза × 5–7 дней
- Триметоприм/Сульфаметоксазол 80 мг/400 мг × 2 раза × 7–14 дней
- Флуконазол 150 мг × 1 раз × 2–4 дня
- Интерферон альфа-2b 3 млн Ед × 1–2 раза × 3–7 дней
- Рибавирин 400–600 мг × 2 раза × 24–48 недель

Устранение аутоиммунного ответа

- Иммуноглобулин человека 100–300 мг × 1 раз × 2–5 дней
- Гидроксихлорохин 200–400 мг × 1 раз × 1–3 недели
- Метотрексат 20–25 мг × 3 приема в неделю × 6–12 недель

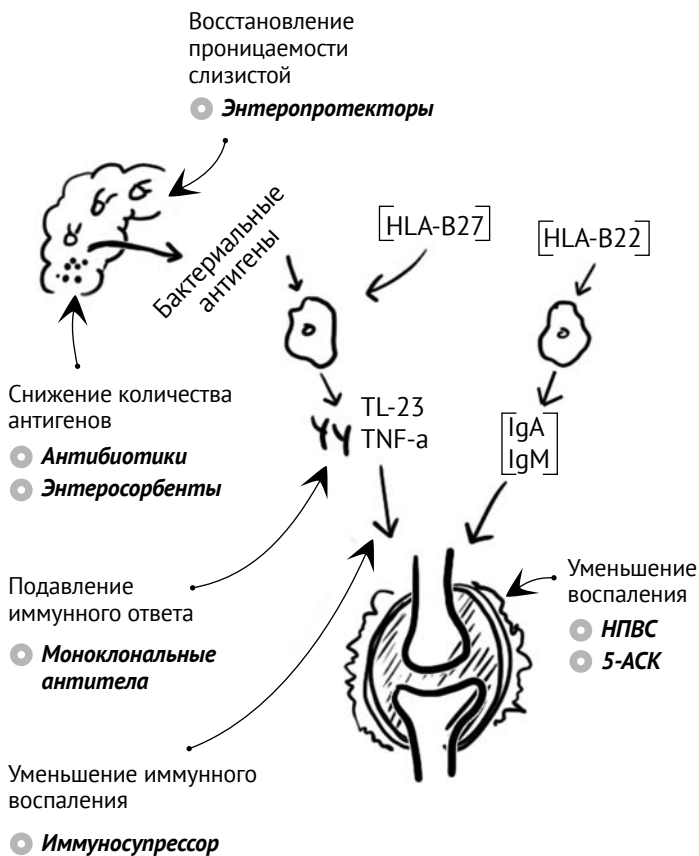
Устранение отека и болевого синдрома

- Кетопрофен 100 мг × 1–2 раза × 3–5 дней
- Ибупрофен 400 мг × 2–3 раза × 3–5 дней

Подавление воспаления

- Преднизолон 40 мг × 1 раз × 1–3 дня со снижением 2 недели
- Сульфасалазин 500–1000 мг × 2 раза × 4–12 недель титровать

М07.6. Энтеропатический артрит / М07.3. Псориатический артрит



Восстановление проницаемости слизистой

- Ребамипид 100 мг × 3 раза × 8–16 недель

Уменьшение количества антигенов

- Рифаксимин 200 мг × 3 раза × 7–10 дней
- Нифураксид 200 мг × 4 раза × 7–10 дней
- Диосмектит 3000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
- Диоксид кремния 1000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели

Подавление иммунного ответа

- Инфликсимаб, Адалimumаб, Голimumаб по схеме

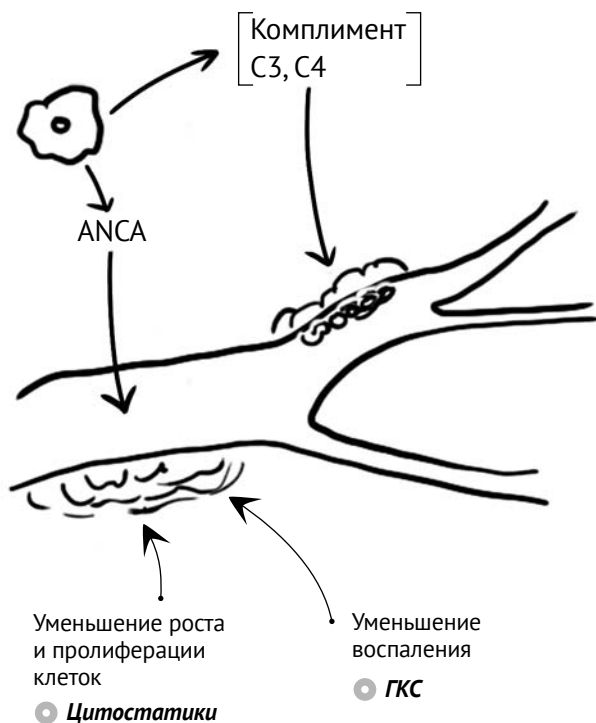
Уменьшение иммунного воспаления

- Метотрексат 10–25 мг
× 3 приема в неделю × 6–8 недель
- Циклоспорин 400–1000 мг × 8–16 недель

Уменьшение воспаления и отека

- Мелоксикам 7,5–15 мг × 1 раз × 3–5 дней
- Целекоксиб 100–200 мг × 1–2 раза × 3–5 дней
- Преднизолон 40 мг × 1 раз × 1–3 дня со снижением
2 недели
- Сульфасалазин 500–1000 мг × 2 раза × 4–12 недель
титровать

СИСТЕМНЫЕ БОЛЕЗНИ

М30.0. Узелковый
периартериит

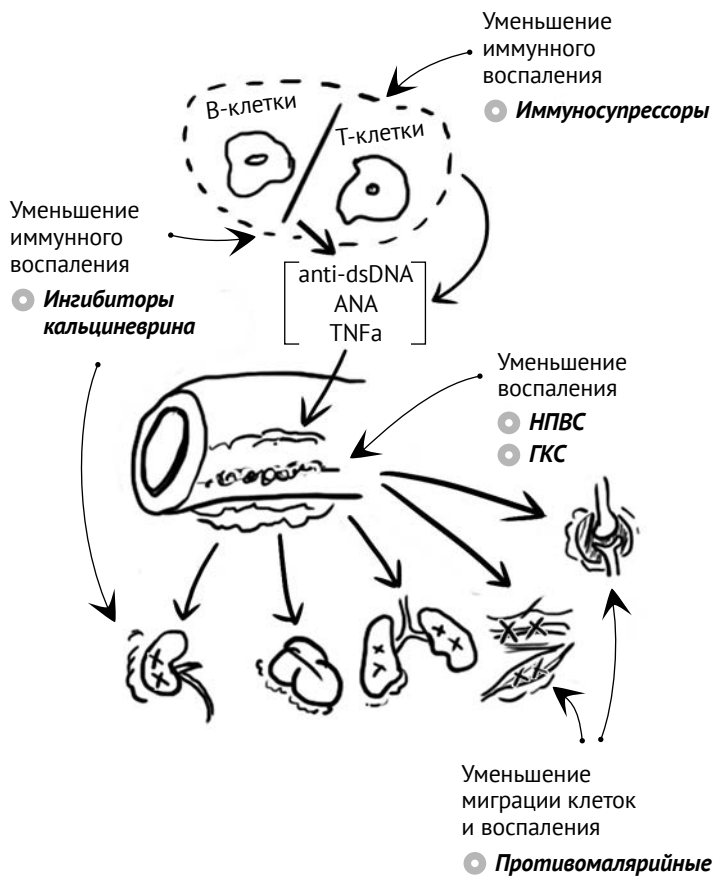
Уменьшение воспаления

- Преднизолон 5–10 мг × 1 раз × 4–12 недель
- Метилпреднизолон 4–16 мг × 1 раз × 4–12 недель

**Уменьшение роста и пролиферации клеток**

- Циклофосфамид 100–200 мг × 2 раза в неделю ×
курсовая доза 8–14 г
- Метотрексат 20–25 мг
× 3 приема в неделю × 6–12 недель

М32.9. Системная красная волчанка (СКВ)



Уменьшение иммунного воспаления

- Азатиоприн 100–150 мг × 8–16 недель
- Метотрексат 20–25 мг
× 3 приема в неделю × 6–12 недель
- Иммуноглобулин человека 100–300 мг
× 1 раз × 2–5 дней

Уменьшение воспаления и отека

- Ибупрофен 400 мг × 2–3 раза × 3–5 дней
- Диклофенак 50–75 мг × 3–4 раза × 3–5 дней
- Мелоксикам 7,5–15 мг × 1 раз × 3–5 дней
- Преднизолон 5–10 мг × 1 раз × 4–12 недель
- Метилпреднизолон 4–16 мг × 1 раз × 4–12 недель

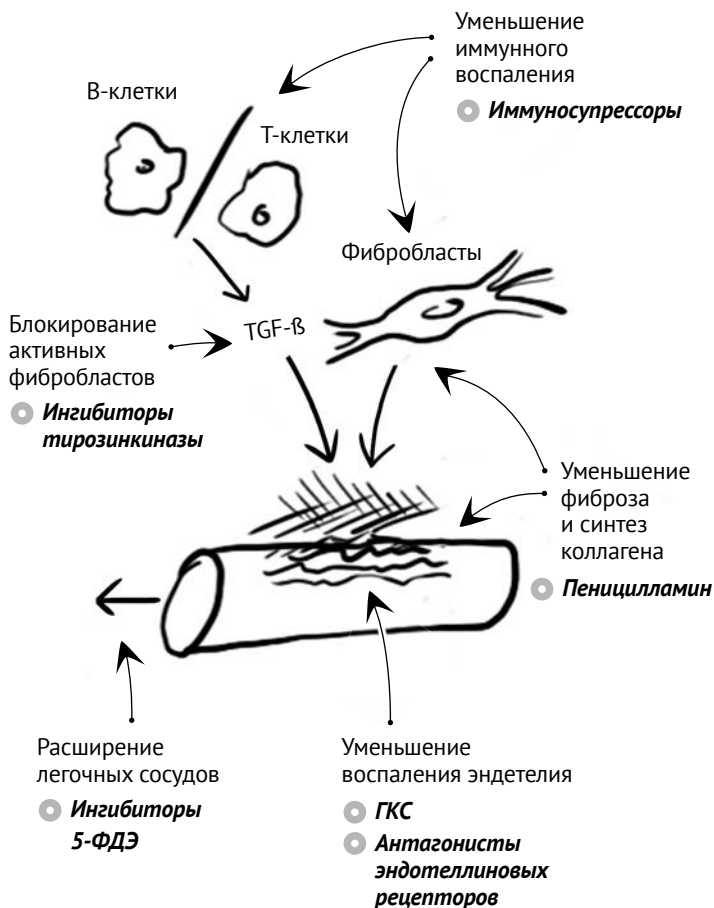
Уменьшение воспаления и миграции клеток

- Гидроксихлорохин 200–400 мг × 1 раз × 4–12 недель
- Ритуксимаб 375 мг/м² × 1 раз в неделю × 4 недели
по схеме

Уменьшение иммунного воспаления

- Такролимус 0,5–1,0 мг × 2 раза × 8–16 недель

М34.9. Системная склеродермия



**Уменьшение иммунного воспаления**

- Азатиоприн 100–150 мг × 8–16 недель
- Метотрексат 20–25 мг
× 3 приема в неделю × 6–12 недель

**Уменьшение фиброза и синтеза коллагена**

- Пеницилламин 250–500 мг × 1 раз × 4 недели титровать на 250 мг каждые 4 недели

**Уменьшение воспаления эндотелия**

- Преднизолон 5–15 мг × 1 раз × 4–12 недель
- Бозентан 62,5–125 мг × 2 раза × 4–8 недель титровать 4 недели

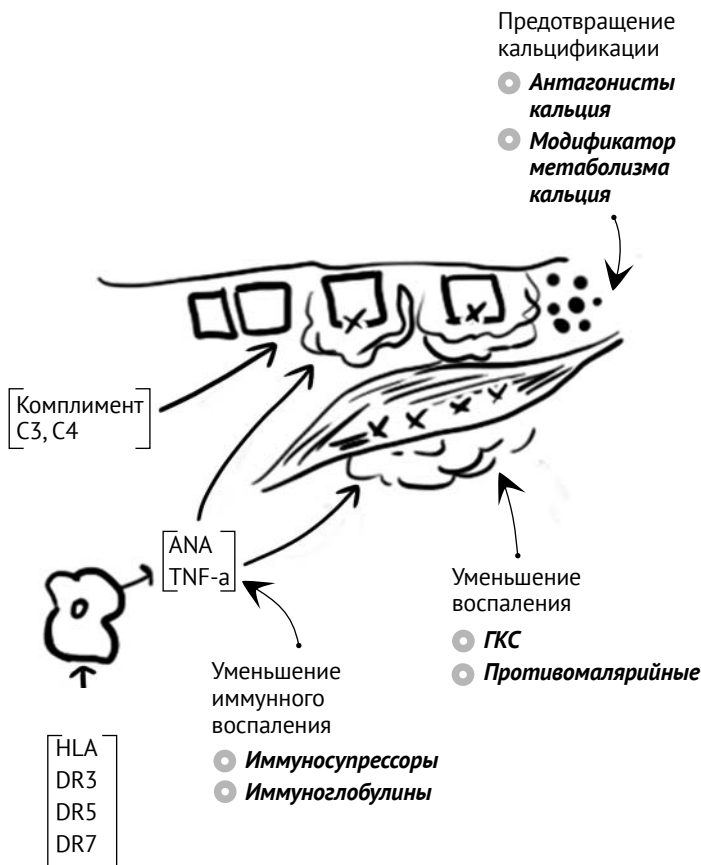
**Расширение легочных сосудов**

- Силденафил 25–50 мг × 2–3 раза × 2–4 недели титровать под контролем АД
- Тадалафил 2,5–5 мг × 2–3 раза × 2–4 недели титровать под контролем АД

**Блокирование активности фибробластов**

- Нинтеданиб 150–200 мг × 2 раза × 4–8 недель по схеме

М33.9. Дерматомиозит



Уменьшение воспаления и отека

- Гидроксихлорохин 200–400 мг × 1 раз × 4–12 недель
- Хлорохин 300–600 мг × 1 раз × 4–12 недель
- Преднизолон 5–15 мг × 1 раз × 4–12 недель

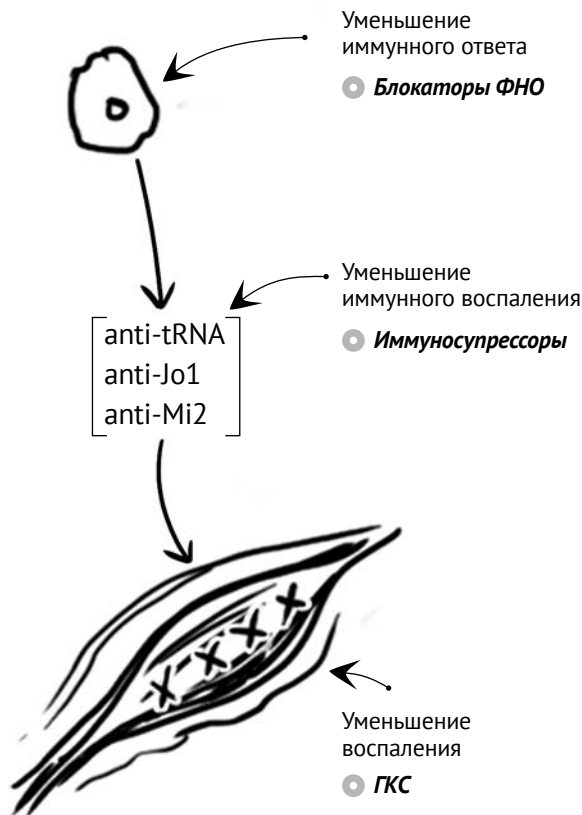
Предотвращение кальцификации

- Дилтиазем 60–90 мг × 1–2 раза × 2–4 недели титровать под контролем АД
- Алендронат 70 мг × 1 раз в неделю × 3–6 месяцев

Уменьшение иммунного воспаления

- Азатиоприн 100–150 мг × 8–16 недель
- Метотрексат 20–25 мг
× 3 приема в неделю × 6–12 недель
- Микофенолат 250–500 мг × 2 раза × 4–8 недель по схеме
- Циклоспорин 100–200 мг × 2 раза × 4–8 недель титровать по схеме
- Иммуноглобулин человека 100–300 мг
× 1 раз × 2–5 дней

М60.9. Полимиозит



Уменьшение воспаления и отека

- Преднизолон 5–15 мг × 1 раз × 4–12 недель

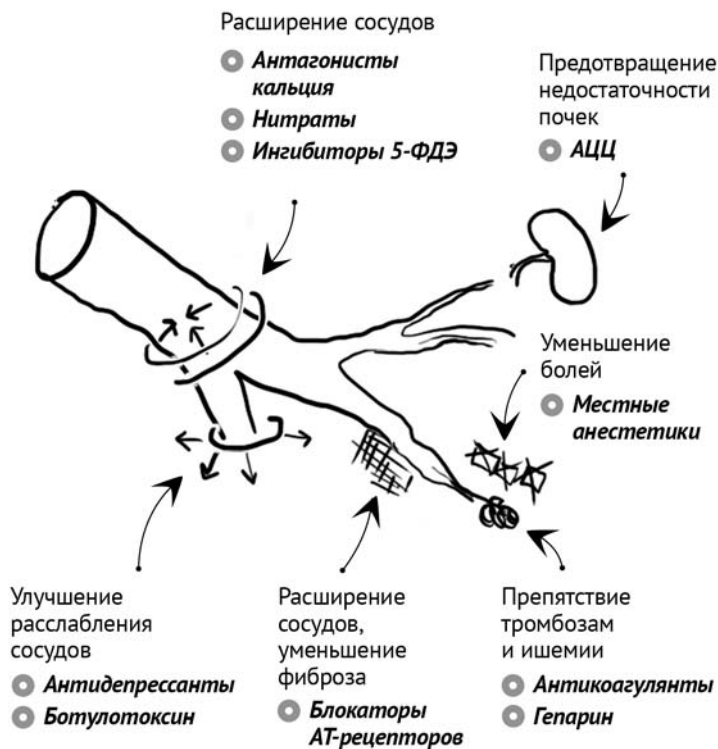
Уменьшение иммунного воспаления

- Метотрексат 20–25 мг
× 3 приема в неделю × 6–12 недель
- Азатиоприн 100–150 мг × 8–16 недель
- Циклоспорин 100–200 мг × 2 раза × 4–8 недель
титровать по схеме
- Иммуноглобулин человека 100–300 мг
× 1 раз × 2–5 дней

Уменьшение иммунного ответа

- Инфликсимаб по схеме
- Ритуксимаб 375 мг/м² × 1 раз в неделю × 4 недели
по схеме

173.0. Синдром Рейно



Расширение сосудов (титр.)

- Нитроглицерин местно 0,4% (1 см) × 2–3 раза × 3–5 дней
- Нифедипин 30–60 мг × 1 раз × 1–3 недели
- Бозентан 62,5–125 мг × 2 раза × 4–8 недель
- Силденафил 25–50 мг × 2–3 раза × 2–4 недели
- Тадалафил 2,5–5 мг × 2–3 раза × 2–4 недели

Уменьшение болевого синдрома

- Диклофенак местно 1000 мг (2 см) × 2–3 раза × 3–5 дней
- Лидокаин/Прилокаин местно 25 мг (1 см) × 2–3 раза × 3–5 дней

Предотвращение тромбозов и ишемии

- Варфарин 2–5 мг × 2 дня
титровать под контролем МНО

Улучшение расслабления сосудов (титр.)

- Флуоксетин 20 мг × 1–3 раза × 6–8 недель
- Сертралин 50–150 мг × 1 раз × 6–8 недель
- Циталопрам 10–40 мг × 1 раз × 6–8 недель
- Эсциталопрам 10–20 мг × 1 раз × 6–8 недель
- Ботулотоксин инъекции

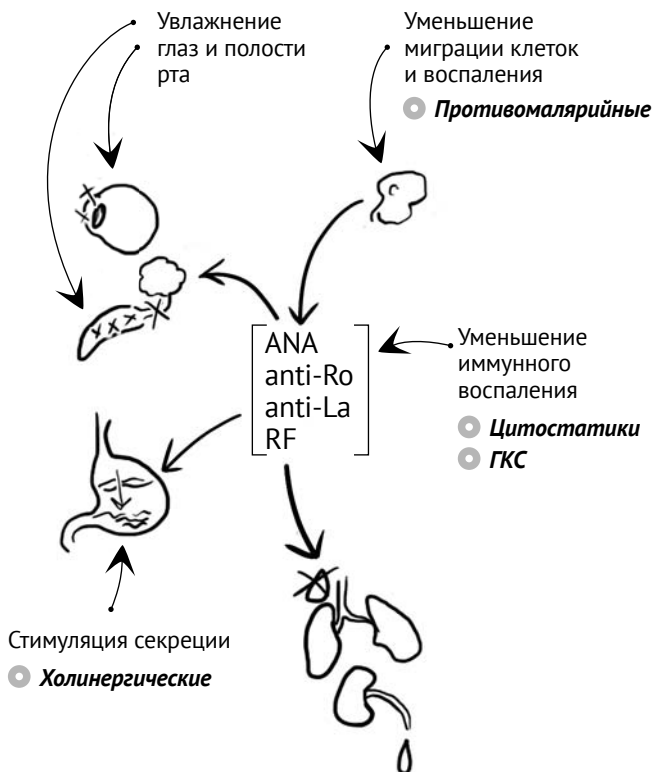
Предотвращение недостаточности почек

- Ацетилцистеин 200 мг × 2–3 раза × 5–7 дней

Расширение сосудов и уменьшение фиброза

- Лозартан 25–50 мг × 1 раз × 4–6 недель под контролем АД
- Валсартан 80–160 мг × 1 раз × 4–6 недель под контролем АД

М35.0. Синдром Шегрена



Увлажнение слизистой глаз, полости рта и носа

- Солевые растворы

Снижение миграции клеток и уменьшение воспаления

- Гидроксихлорохин 200–400 мг × 1 раз × 4–12 недель

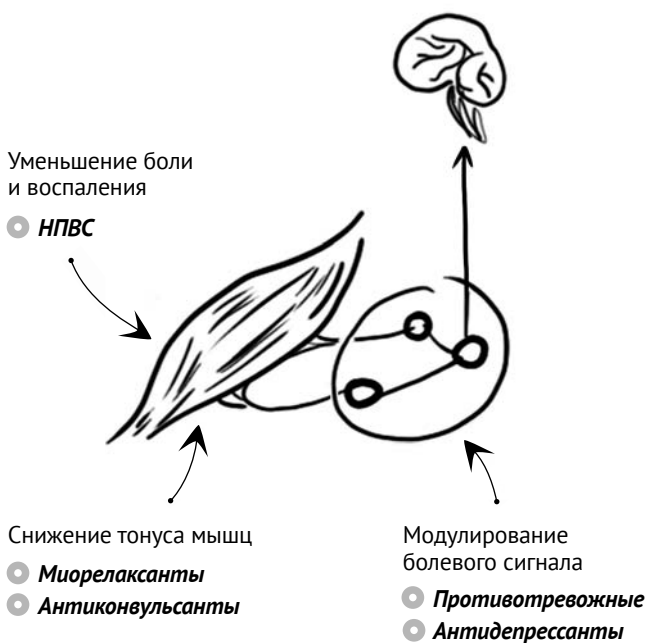
Уменьшение иммунного воспаления

- Циклофосфамид 100–200 мг
× 2 раза в неделю × курсовая доза 8–14 г
- Преднизолон 5–10 мг × 1 раз × 4–12 недель
- Ритуксимаб 375 мг/м² × 1 раз в неделю × 4 недели по схеме

Стимуляция секреции

- Пилокарпин капли 1% 5 мл 1–2 кап × 1–3 раза × 2–6 дней

М79.7. Фибромиалгия



Уменьшение воспаления и болевого синдрома

- Диклофенак местно 1000 мг (2 см)
× 2–3 раза × 3–5 дней
- Пироксикам 20 мг × 2 раза × 2–5 дней
- Мелоксикам 7,5–15 мг × 1 раз × 3–5 дней
- Трамадол 25–50 мг × 1 раз за 3 дня × 2–4 недели

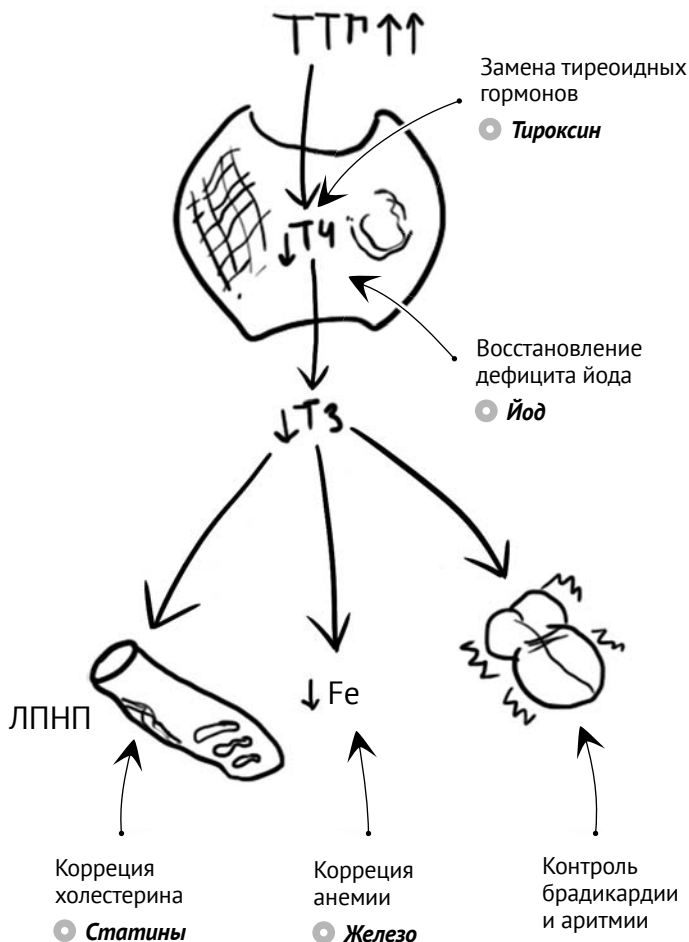
Снижение тонуса мышц

- Толперизон 50–150 мг × 3 раза × 2–4 недели титровать
- Тизанидин 2–4 мг × 3 раза × 2–4 недели титровать
- Прегабалин 50–150 мг × 2–3 раза × 3–6 недель титровать через 1 неделю
- Габапентин 300–600 мг × 1–2 раза × 2–4 недели титровать через 1 неделю

Модулирование болевого сигнала

- Алпразолам 0,25–0,5 мг × 3–4 раза × 2–4 месяца титровать 3–4 дня
- Клоназепам 0,125–0,55 мг × 1–2 раза × 2–4 недели титровать 3–4 дня
- Залеплон 5–10 мг × 1 раз × 3–6 недель
- Золпидем 5–10 мг × 1 раз × 3–6 недель
- Тразодон 100–300 мг × 1 раз × 4–8 недель титровать 3–4 дня
- Амитриптилин 25–100 мг × 1 раз × 2–4 месяца титровать 5–7 дней
- Дулоксетин 60 мг × 1 раз × 6–8 недель
- Венлафаксин 37,5–75 мг × 1–2 раза × 6–8 недель

Е03.9. Гипотиреоз



Замещение тиреоидных гормонов

- *Левотироксин 50–75 мкг × 1 раз × 4–8 недель титровать через 8 недель*

Восстановление дефицита йода

- *Калия иодид 100–200 мкг × 1–2 раза × 3–6 недель*

Контроль брадикардии и аритмии**Коррекция анемии**

- *Железа полимальтозат 100 мг × 1 раз × 2–4 недели под контролем ретикулоцитов*
- *Железа пиродифосфат 14 мг × 1 раз × 2–4 недели под контролем ретикулоцитов*

Коррекция уровня холестерина

- *Розувастатин 10–40 мг × 1 раз × 8–12 недель*
- *Аторвастатин 10–40 мг × 1 раз × 8–12 недель*

Е05.9. Гипертиреоз / Тиреотоксикоз

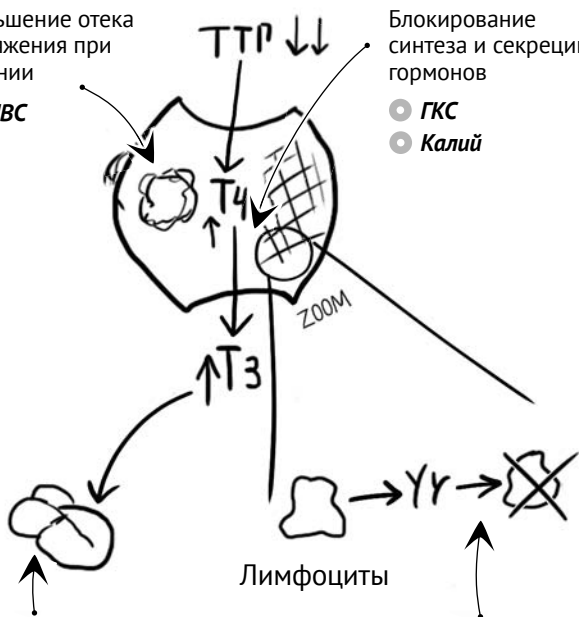
Уменьшение отека
напряжения при
глотании

● НПВС

Блокирование
синтеза и секреции
гормонов

● ГКС

● Калий



Контроль тахикардии
и аритмии

● В-Блокаторы

Блокирование
иммунного воспаления

● ГКС

● Иммуносупрессоры

Уменьшение отека и напряжения при глотании

- Ибупрофен 400 мг × 2–3 раза × 2–6 недель
- Индометацин 25 мг × 2–4 раза × 2–6 недель

Блокирование синтеза и секреции тиреоидных гормонов

- Калия иодид 250–500 мкг × 3–4 раза × 3–6 недель
- Пропилтиоурацил 50–100 мг × 2 раза × 1–2 недели
- Тимозол 5–20 мг × 1–2 раза × 3–6 недель титровать

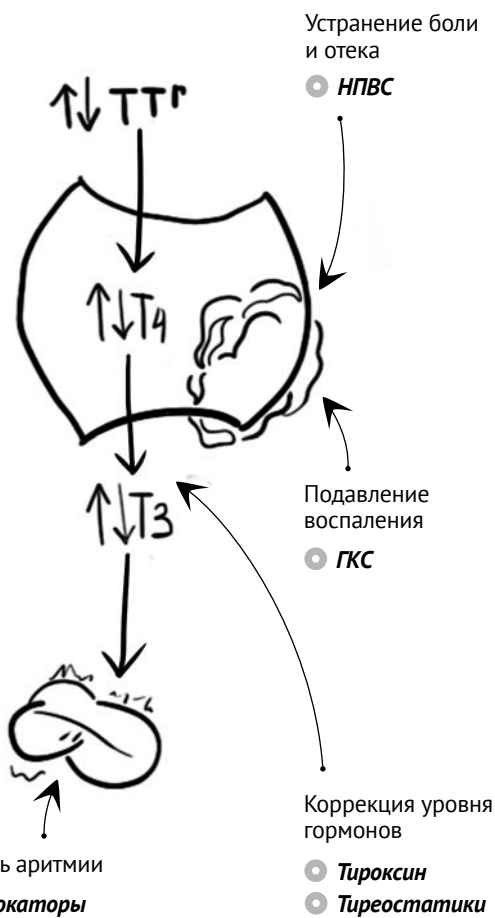
Блокирование иммунного воспаления

- Преднизолон 40–60 мг × 1 раз × 8–16 недель с постепенной отменой
- Дексаметазон 4–8 мг × 1 раз × 8–16 недель с постепенной отменой
- Азатиоприн 100–200 мг × 4–12 недель

Контроль тахикардии и аритмии

- Пропранолол 20–40 мг × 1–2 раза × 2–6 недель титровать под контролем АД
- Метопролол 50 мг × 3–4 раза × 2–6 недель титровать под контролем АД
- Атенолол 25–50 мг × 1 раз × 2–6 недель титровать под контролем АД

Е06.9. Тиреоидит



**Устранение болевого синдрома и отека**

- Ибупрофен 400 мг × 2–3 раза × 2–6 недель

**Подавление воспаления**

- Преднизолон 40–60 мг × 1 раз × 8–16 недель с постепенной отменой

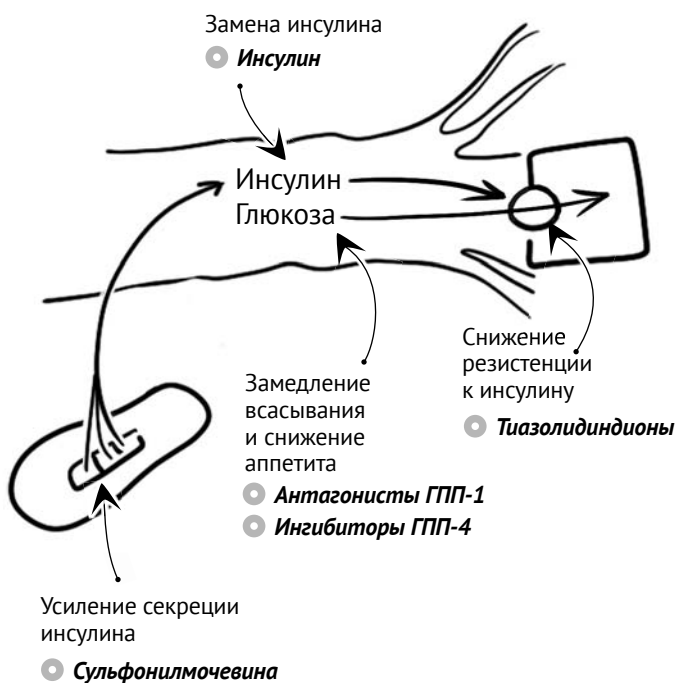
**Коррекция уровня тиреоидных гормонов**

- Левотироксин 50–75 мкг × 1 раз × 4–8 недель титровать через 8 недель
- Тимозол 5–20 мг × 1–2 раза × 3–6 недель титровать

**Контроль аритмии**

- Пропранолол 20–40 мг × 1–2 раза × 2–6 недель титровать под контролем АД

Е11.9. Сахарный диабет / R73.0. Нарушение толерантности к глюкозе / Инсулинорезистентность / Преддиабет



Замена инсулина

- Инсулин титровать по схеме

Снижение резистентности к инсулину

- Метформин 500–850 мг × 1–3 раза × 8–16 недель
- Пиоглитазон 15–30 мг × 1 раз
- Росиглитазон 2–4 мг × 1 раз

Замедление всасывания и снижение аппетита

- Акарбоза 25–50 мг × 2–3 раза × 4–8 недель
титровать
- Лираглутид 0,6–1,2 мг × 1 раз × 8–16 недель
- Ситаглиптин 100 мг × 1 раз × 8–16 недель

Усиление секреции инсулина

- Глимепирид 1–4 мг × 1 раз × 4–8 недель
титровать на 1 мг за 1–2 недели
- Глибенкламид 1,75–3,5 мг × 1 раз × 8–16 недель
титровать 1 неделю
- Гликлазид 30–120 мг × 1 раз × 8–16 недель
титровать
- Репаглинид 0,5–1 мг × 1 раз в неделю × 8–16 недель

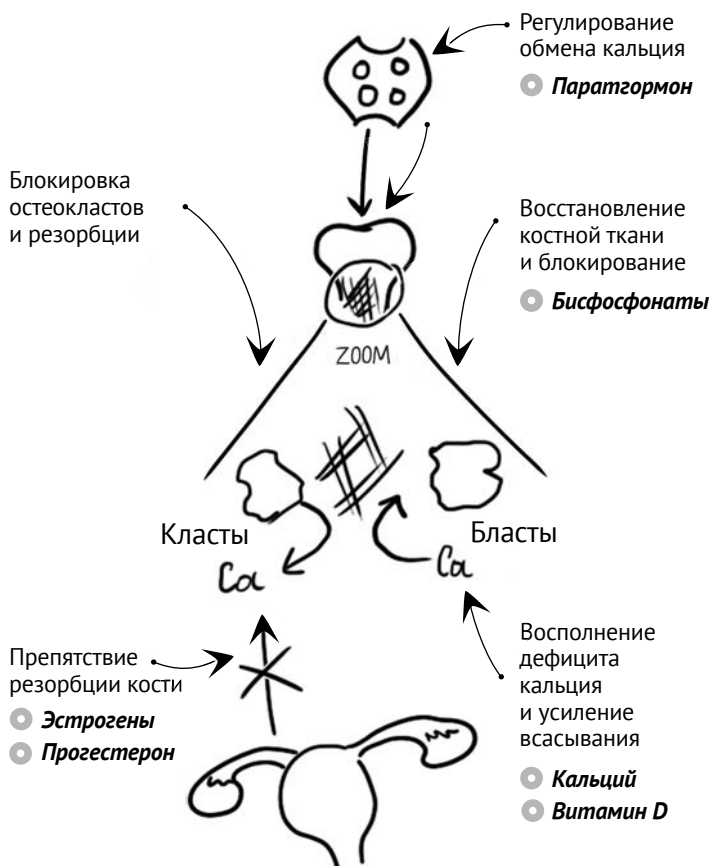
Уменьшение реабсорбции глюкозы

- Дапаглифлозин 10 мг × 1 раз × 4–8 недель
- Канаглифлозин 100–300 мг × 1 раз × 2–8 недель

Нейроэндокринный контроль гликемии

- Бромокриптин 1,25–2,5 мг × 2–3 раза × 8–16 недель
титровать

М81. Остеопороз



Блокирование остеокластов и резорбции костной ткани

- Деносумаб 60 мг × 1 раз в 6 месяцев

Препятствие резорбции кости

- Эстрадиол 0,5 мг × 1 раз × 23 дня из 28 дней цикла
- Этинилэстрадиол/Левоноргестрел
30 мкг/150 мкг × 1 раз × 23 дня из 28 дней цикла
- Этинилэстрадиол/Диеногест
30 мкг/2 мг × 1 раз × 23 дня из 28 дней цикла
- Этинилэстрадиол/Гестоден
30 мкг/75 мкг × 1 раз × 23 дня из 28 дней цикла

Регулирование обмена кальция

- Терипаратид 20 мкг × 1 раз × 12–16 недель
- Кальцитонин 50–100 МЕ × 1 раз в день или через день × 12–16 недель

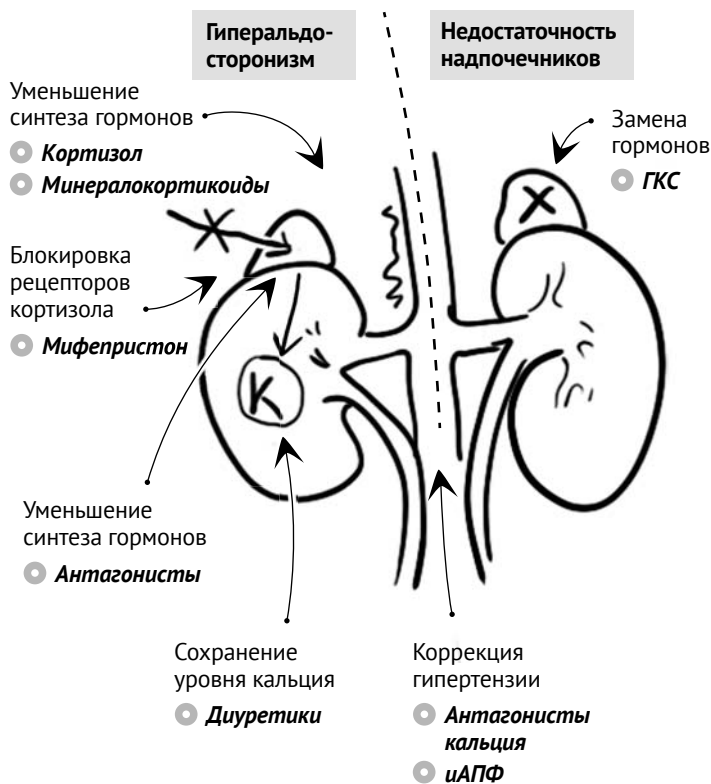
Восстановление костной ткани и блокирование резорбции

- Алендронат 70 мг × 1 раз в неделю × 3–6 месяцев
- Золендроновая кислота
4–5 мг × 1 раз каждые 6–12 месяцев
- Ибандроновая кислота
150 мг × 1 раз в месяц × 3–6 месяцев

Восполнение дефицита кальция и усиление всасывания

- Кальция карбонат 500 мг × 2–4 раза × 4–8 недель
- Кальция глюконат 500–1000 мг
× 2 раза × 4–8 недель
- Холекальциферол (витамин Д) 400–600 МЕ/10–15 мкг × 1 раз × 4–6 недель

Е27.4. Недостаточность надпочечников



Блокирование рецепторов кортизола

- Мифепристон 300 мг × 1 раз × 2–4 недели

Уменьшение синтеза гормонов

- Спиронолактон 25–100 мг × 1 раз × 1–3 недели титровать каждые 5 дней
- Эплеренон 25–50 мг × 1 раз × 4–8 недель титровать через 4 недели
- Кетоконазол 600–800 мг × 1 раз × 1–3 недели

Сохранение и поддержание уровня калия

- Гидрохлортиазид 12,5–25 мг × 1–2 раза × 1–3 недели титровать под контролем АД
- Триамтерен 25 мг × 1–2 раза × 1–3 недели титровать под контролем АД

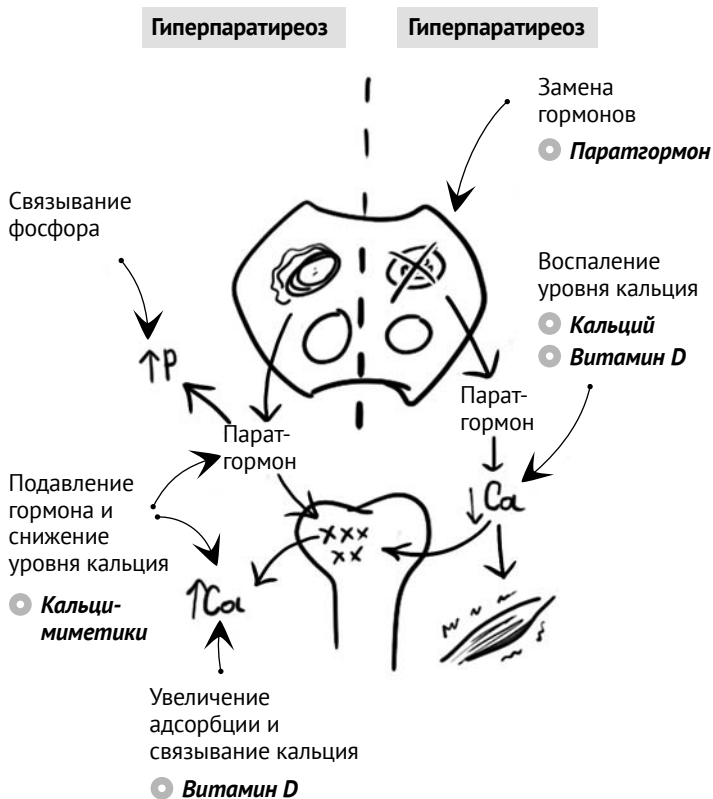
Замена гормонов надпочечников

- Гидрокортизон 15–25 мг × 2–3 раза × 2–6 недель
- Преднизолон 5–10 мг × 1 раз × 2–6 недель
- Флудрокортизон 0,1–0,2 мг × 3 раза в неделю × 2–6 недель

Коррекция гипертензии

- Амлодипин 5 мг × 1 раз × 1–3 недели титровать по 2,5 мг каждую неделю
- Нифедипин 30–60 мг × 1 раз × 1–3 недели под контролем АД
- Каптоприл 25 мг × 2 раза × 4–8 недель титровать под контролем АД
- Эналаприл 2,5–5 мг × 1 раз × 4–8 недель титровать под контролем АД

Нарушения паращитовидных желез: E21.3. гиперпаратиреоз, E20.9. гипопаратиреоз



Связывание фосфора

- Севеламер 800–1600 мг × 3 раза × 4–8 недель под контролем фосфора

Подавление паратгормона и снижение уровня кальция

- Цинакальцет 30 мг × 2 раза × 4–8 недель под контролем паратгормона

Увеличение адсорбции и связывания кальция

- Холекальциферол (витамин Д) 400–600 МЕ/10–15 мкг × 1 раз × 4–6 недель

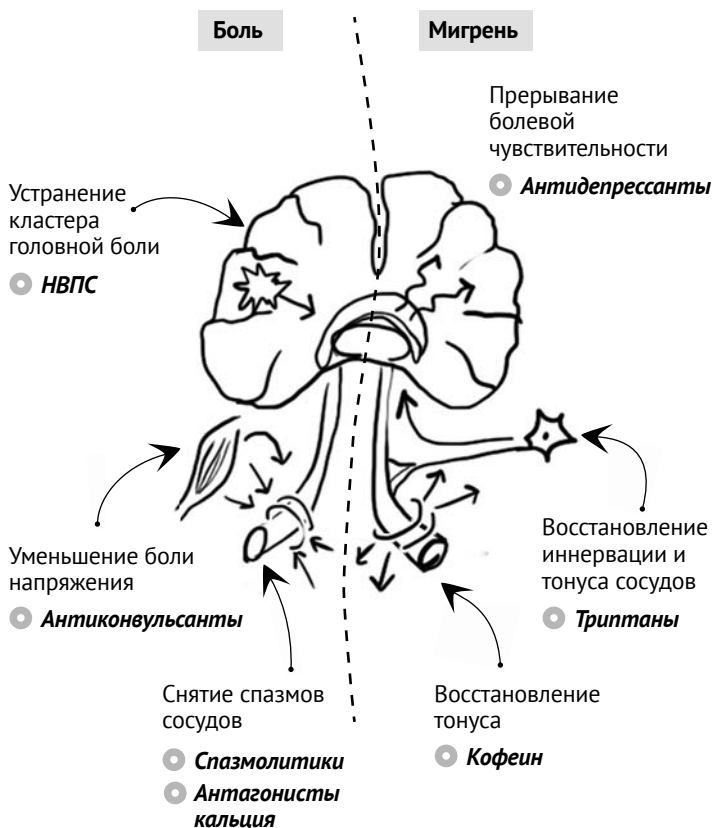
Замещение тиреоидных гормонов

- Левотироксин 50–75 мкг × 1 раз × 4–8 недель титровать через 8 недель

Восполнение уровня кальция

- Кальция карбонат 500 мг × 2–4 раза × 4–8 недель
- Кальция цитрат 200 мг × 2–3 раза × 4–8 недель
- Кальция глюконат 500–1000 мг × 2 раза × 4–8 недель

G44. Головные боли / G43.9. Мигрень



Устранение кластерной головной боли

- Аспирин 500 мг × 2–4 раза × 3–5 дней
- Ибупрофен 400 мг × 2–4 раза × 3–5 дней

Уменьшение боли напряжения

- Прегабалин 50–150 мг × 2–3 раза × 3–6 недель титровать через 1 неделю
- Габапентин 300–600 мг × 1–2 раза × 2–4 недели титровать через 1 неделю

Снятие спазма сосудов головы

- Дротаверин 40–80 мг × 1–3 раза × 5–7 дней
- Верапамил 40 мг × 2–3 раза × 2–4 недели титровать под контролем АД

Прерывание болевой гиперчувствительности

- Амитриптилин 25–100 мг × 1 раз × 2–4 месяца титровать 5–7 дней
- Флуоксетин 20 мг × 1–3 раза × 6–8 недель титровать
- Сертралин 50–150 мг × 1 раз × 6–8 недель титровать

Восстановление иннервации и тонуса сосудов

- Суматриптан 50–100 мг по требованию
- Золмитриптан 2,5–5 мг по требованию
- Элетриптан 40–80 мг по требованию

Восстановление тонуса сосудов

- Кофеин 200–400 мг × 1–2 раза × 3–7 дней
- Эрготамин 1 мг × 1–2 раза × 3–7 дней

М42. Остеохондроз / R52.9+G54. Невропатическая боль

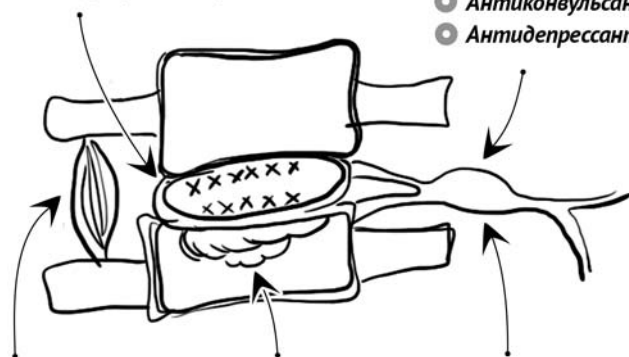
Восстановление
структуры хряща

● *Хондропротекторы*

Прекращение
невропатической
боли

● *Антиконвульсанты*

● *Антидепрессанты*



Устранение
ответного
спазма мышц

● *Миорелаксанты*

Уменьшение
воспаления
и отека

● *НВПС*

● *ГКС*

Восстановление
нервной ткани

● *Нейропротекторы*

● *Ноотропы*

Восстановление нервной ткани

- Цианокобаламин (витамин В12) 4,5 мг
× 1 раз × 3–6 недель под контролем В12
 - Пиридоксин (витамин В6) 20–30 мг × 1 раз × 3–6 недель
 - Пирацетам 800–1200 мг × 2–3 раза × 4–8 недель
 - Церебролизин 800–1200 мг
× 3 раза в неделю × 2–4 недели
 - Холина альфосцерат 1000 мг × 1 раз × 10 дней
-

Восстановление структуры хряща

- Глюкозамин 500 мг × 3 раза × 12–16 недель
 - Хондроитин сульфат 400 мг × 3 раза × 12–16 недель
-

Прекращение невропатической боли

- Прегабалин 50–150 мг × 2–3 раза × 3–6 недель титровать через 1 неделю
 - Габапентин 300–600 мг × 1–2 раза × 2–4 недели титровать через 1 неделю
 - Дулоксетин 60 мг × 1 раз × 4–8 недель
 - Флуоксетин 20 мг × 1–3 раза × 6–8 недель титровать
-

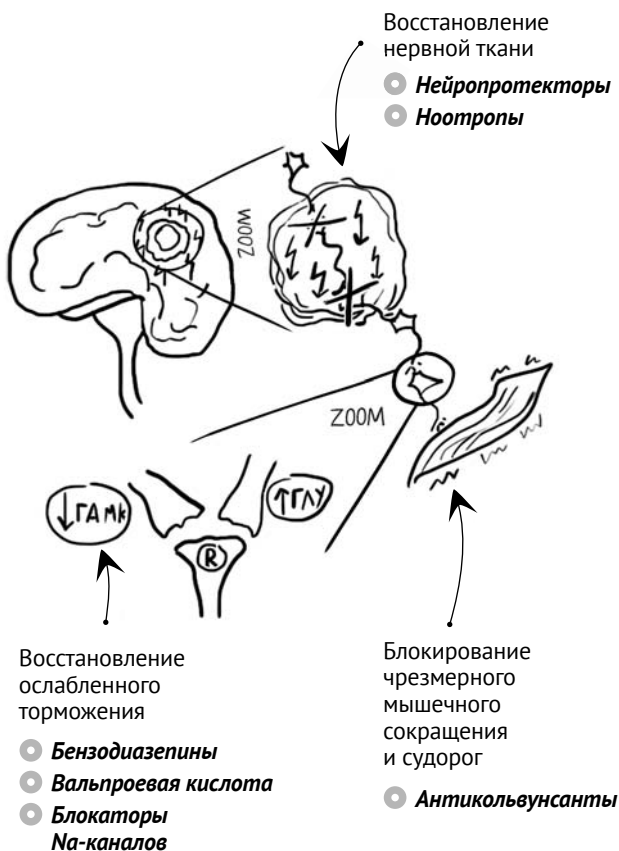
Устранение ответного спазма мышц

- Толперизон 50–150 мг × 3 раза × 2–4 недели титровать
 - Тизанидин 2–4 мг × 3 раза × 2–4 недели титровать
-

Уменьшение отека и воспаления

- Кетопрофен 100 мг × 1–2 раза × 3–5 дней
- Целекоксиб 100–200 мг × 1–2 раза × 3–5 дней
- Мелоксикам 7,5–15 мг × 1 раз × 1–2 дня

G40. Эпилепсия



Блокирование чрезмерного мышечного сокращения и судорог

- Прегабалин 50–150 мг × 2–3 раза × 3–6 недель титровать через 1 неделю
- Габапентин 300–600 мг × 1–2 раза × 2–4 недели титровать через 1 неделю
- Карбамазеприн 200–400 мг × 2 раза × 3–6 недель титровать через 1 неделю
- Ламтриджин 50–200 мг × 2 раза × 3–6 недель титровать через 1 неделю
- Топирамат 25–200 мг × 2 раза × 3–6 недель титровать через 1 неделю

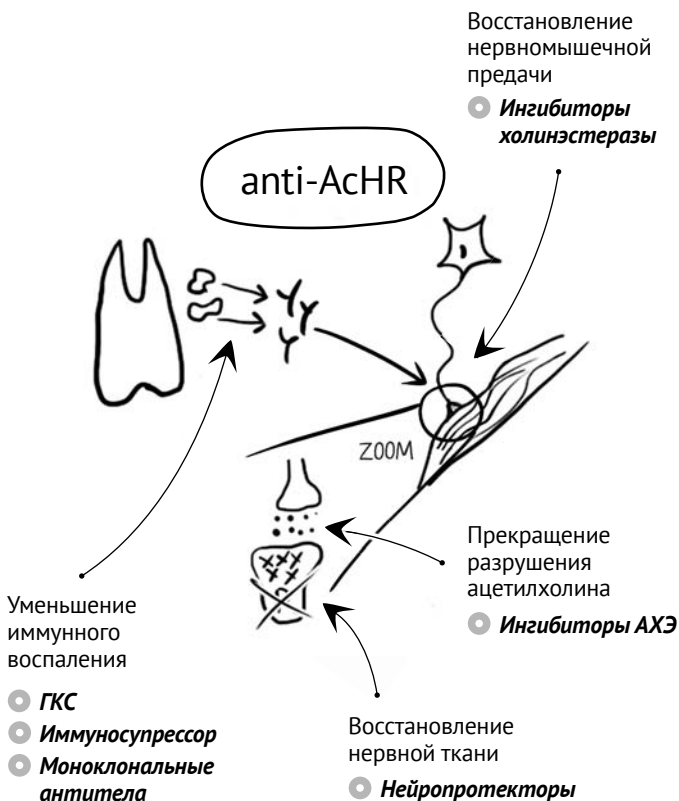
Восстановление ослабленного торможения

- Клоназепам 0,5–1 мг × 3 раза × 3–6 недель титровать через 1 неделю
- Вальпроевая кислота 750–1500 мг × 1–2 раза × 3–6 недель титровать через 1 неделю
- Этосукцимид 500 мг × 1 раз × 3–6 недель титровать 4–7 дней
- Фенитоин 100–200 мг × 3 раза × 3–6 недель титровать 7–10 дней
- Фенобарбитал 60–120 мг × 2 раза × 3–6 недель титровать через 1 неделю

Восстановление нервной ткани

- Пирацетам 800–1200 мг × 2–3 раза × 4–8 недель
- Церебролизин 800–1200 мг × 3 раза в неделю × 2–4 недели
- Холина альфосцерат 1000 мг × 1 раз × 10 дней
- Кортексин 10 мг × 1 раз × 10 дней
- Цианокобаламин (витамин B12) 4,5 мкг × 1 раз × 3–6 недель под контролем B12
- Пиридоксин (витамин B6) 20–30 мг × 1 раз × 3–6 недель

G70.0. Миастения гравис



Восстановление нервной ткани

- Цианокобаламин (витамин В12) 4,5 мг
× 1 раз × 3–6 недель под контролем В12
 - Пиридоксин (витамин В6) 20–30 мг
× 1 раз × 3–6 недель
 - Церебролизин 800–1200 мг
× 3 раза в неделю × 2–4 недели
 - Холина альфосцерат 1000 мг × 1 раз × 10 дней
-

Уменьшение иммунного воспаления

- Преднизолон 40–60 мг × 1 раз × 2–6 недель титровать с постепенной отменой
 - Азатиоприн 100–200 мг × 4–12 недель
 - Циклоспорин 100–200 мг × 2 раза × 4–8 недель титровать по схеме
 - Микофенолат 250–500 мг × 2 раза × 4–8 недель по схеме
 - Такролимус 0,5–1,0 мг × 2 раза × 8–16 недель
 - Ритуксимаб 375 мг/м² × 1 раз в неделю × 4 недели по схеме
 - Иммуноглобулин G 100–300 мг в/м
× 1 раз × 2–5 дней
-

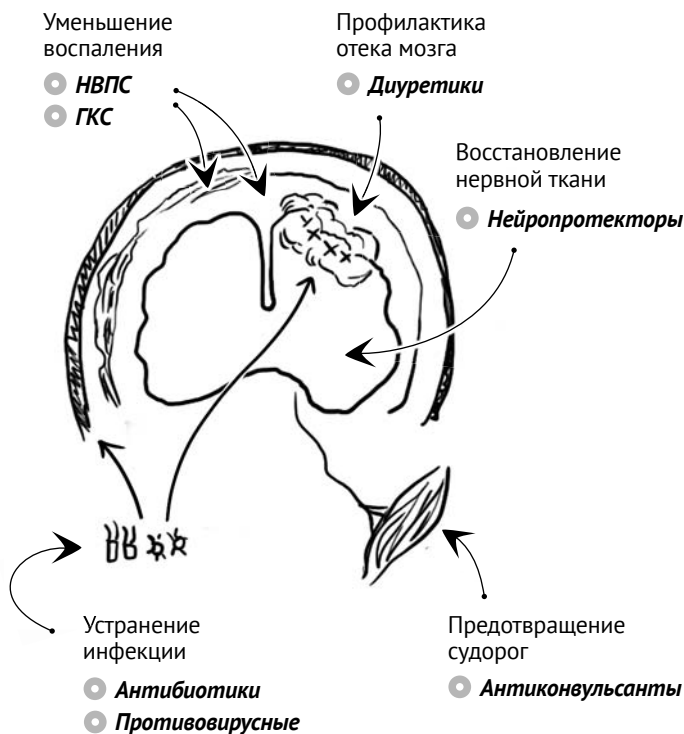
Прекращение разрушения ацетилхолина

- Пиридоистигмин 60–180 мг × 3–4 раза × 4–16 недель титровать
 - Неостигмин 15 мг × 2–3 раза × 4–16 недель титровать
-

Восстановление нервно-мышечной передачи

- Ривастигмин 1–3 мг × 2 раза × 4–16 недель титровать 2 недели
- Галантамин 4–8 мг × 2 раза × 4–16 недель титровать 4 недели

G00. Менингит / G04.9. Энцефалит



Уменьшение воспаления и отека

- Ибупрофен 400 мг × 2–4 раза × 3–7 дней
- Дексаметазон 24–32 мг × 2 раза × 2–3 дня с переходом на 8–12 мг × 3 раза × 4 дня

Профилактика отека мозга

- Маннитол 60–80 мг × 1 раз × 1–3 дня
- Фуросемид 20–40 мг × 1 раз × 1–3 дня

Восстановление нервной ткани

- Пирацетам 800–1200 мг × 2–3 раза × 4–8 недель
- Церебролизин 800–1200 мг × 3 раза в неделю × 2–4 недели
- Холина альфосцерат 1000 мг × 1 раз × 10 дней
- Кортексин 10 мг × 1 раз × 10 дней

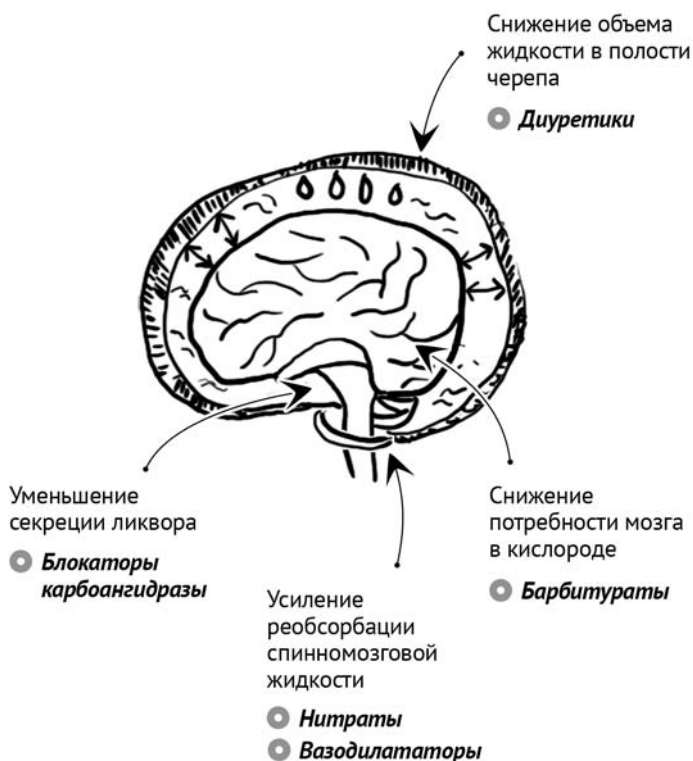
Предотвращение судорог

- Фенитоин 750–1200 мг × 1 раз × 1–3 дня
- Фенобарбитал 600–800 мг × 1 раз × 1–3 дня
- Прегабалин 50–150 мг × 2–3 раза × 3–6 недель титровать через 1 неделю
- Габапентин 300–600 мг × 1–2 раза × 2–4 недели титровать через 1 неделю

Устранение возбудителя инфекции в зависимости от этиологии

- Цефтриаксон 2000 мг × 2 раза × 14–21 день
- Ванкомицин 750–1000 мг × 2 раза × 14–21 день
- Ацикловир 200–400 мг × 3–4 раза × 14–21 день

G93.2. Внутричерепная гипертензия



Снижение объема жидкости в полости черепа

- Маннитол 60–80 мг × 1 раз × 1–3 дня
 - Фуросемид 20–40 мг × 1 раз × 1–3 дня
-

Уменьшение секреции ликвора

- Ацетазоламид 250–500 мг × 1 раз × 2–4 недели
-

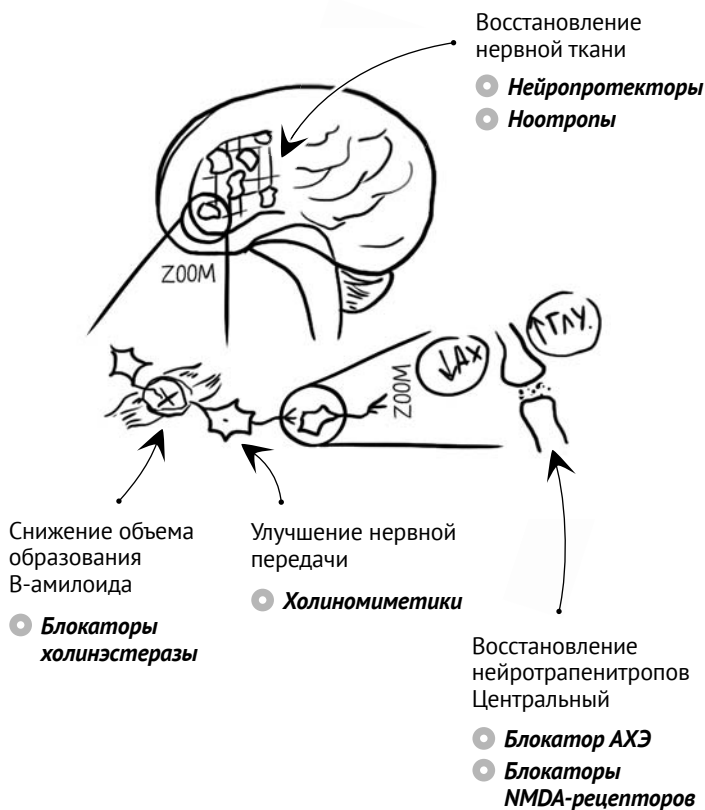
Усиление реабсорбции спинномозговой жидкости

- Изосорбида динитрат 10–20 мг
× 1–2 раза × 2–4 недели титровать под контролем АД
 - Амлодипин 2,5–5 мг × 1 раз × 2–4 недели титровать под контролем АД
 - Метопролол 50 мг × 3–4 раза × 2–6 недель титровать под контролем АД
-

Снижение потребности мозга в кислороде

- Фенобарбитал 50–100 мг × 1–3 раза × 2–4 недели

G30. Болезнь Альцгеймера / G31. Деменция



Снижение образования бета-амилоида

- Галантамин 4–8 мг × 2 раза × 4–16 недель титровать 4 недели
- Ривастигмин 1–3 мг × 2 раза × 4–16 недель титровать 2 недели

Восстановление нервной ткани

- Цианокобаламин (витамин В12) 4,5 мкг × 1 раз × 3–6 недель под контролем В12
- Пиридоксин (витамин В6) 20–30 мг × 1 раз × 3–6 недель
- Никотиновая кислота (витамин В3 или РР) 100 мг × 2–4 раза × 3–6 недель
- Пирацетам 800–1200 мг × 2–3 раза × 4–8 недель
- Церебролизин 800–1200 мг × 3 раза в неделю × 2–4 недели
- Холина альфосцерат 1000 мг × 1 раз × 10 дней
- Кортексин 10 мг × 1 раз × 10 дней

Улучшение нервно-нервной передачи

- Ипидакрин 10–20 мг × 1–3 раза × 4–8 недель

Восстановление уровня нейротрансмиттеров

- Донепезил 5–10 мг × 1 раз × 4–16 недель
- Мемантин 5–20 мг × 1 раз × 12–16 недель титровать по схеме

G20. Болезнь Паркинсона / G21. Паркинсонизм



Замена дофамина в разрушенном черном веществе

- *Леводопа* 500–1000 мг × 3–4 раза × 4–16 недель
- *Карбидопа* 25–50 мг × 3–4 раза × 4–16 недель
- *Энтакапон* 200–400 мг × 3–4 раза × 4–16 недель

Уменьшение мышечных сокращений

- *Донепезил* 5–10 мг × 1 раз × 4–16 недель
- *Ривастигмин* 1–3 мг × 2 раза × 4–16 недель
- *Галантамин* 4–8 мг × 2 раза × 4–16 недель

Восстановление энергетического обмена нейронов

- *Пирацетам* 800–1200 мг × 2–3 раза × 4–8 недель
- *Церебролизин* 800–1200 мг
× 3 раза в неделю × 2–4 недели
- *Холина альфосцерат* 1000 мг × 1 раз × 10 дней
- *Кортексин* 10 мг × 1 раз × 10 дней

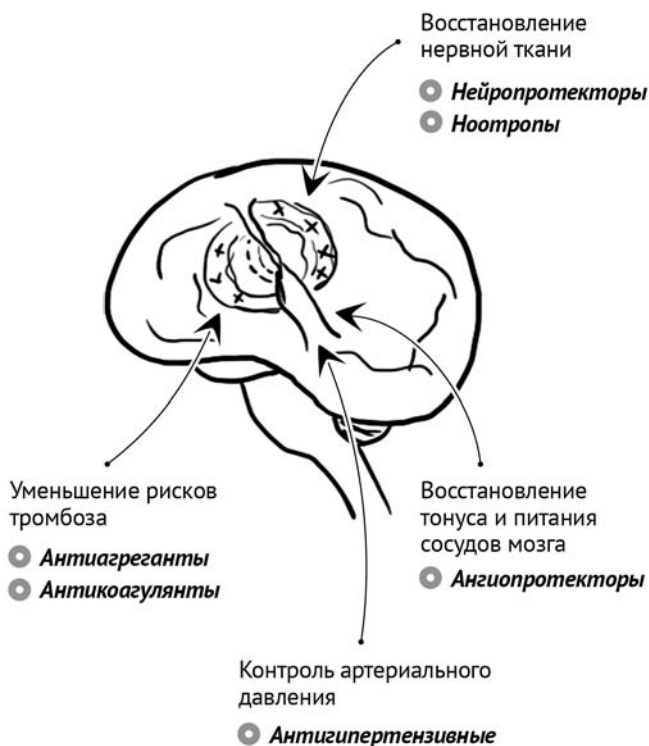
Восстановление потерянного торможения**Блокирование обратного захвата и разрушения дофамина**

- *Амантадин* 100–200 мг × 1–2 раза × 4–12 недель
титровать
- *Ротиготин (пластырь)* 4–8 мг × 1 раз × 4–12 недель
- *Разагилин* 1 мг × 1 раз × 12–16 недель
- *Мемантин* 5–20 мг × 1 раз × 12–16 недель
титровать по схеме

Стимулирование D2-рецепторов

- *Бромокriptин* 1,25–2,5 мг × 2–3 раза × 8–16 недель
- *Ропинирол* 2–8 мг × 1 раз в неделю × 12–16 недель

I67.8. Хроническая ишемия мозга / G93.4. Дисциркуляторная энцефалопатия



Восстановление нервной ткани

- Цианокобаламин (витамин В12) 4,5 мг
× 1 раз × 3–6 недель под контролем В12
- Пиридоксин (витамин В6) 20–30 мг
× 1 раз × 3–6 недель
- Никотиновая кислота (витамин В3 или РР) 100 мг ×
2–4 раза × 3–6 недель
- Пирацетам 800–1200 мг × 2–3 раза × 4–8 недель
- Церебролизин 800–1200 мг
× 3 раза в неделю × 2–4 недели
- Холина альфосцерат 1000 мг × 1 раз × 10 дней
- Кортексин 10 мг × 1 раз × 10 дней

Восстановление тонуса и питания сосудов мозга

- Винпоцетин 5–10 мг × 3 раза × 4–8 недель
- Гинко экстракт 40 мг × 3 раза × 4–8 недель
- Пентоксифиллин 100–200 мг
× 2–3 раза × 4–8 недель
- Циннаризин 25–50 мг × 3 раза × 4–6 недель

Контроль артериального давления

- Валсартан 80–160 мг × 1 раз × 4–8 недель
- Амлодипин 2,5–5 мг × 1 раз × 4–8 недель
- Гидрохлортиазид 12,5–25 мг
× 1–2 раза × 4–8 недель

Снижение риска тромбозов

- Аспирин 75–100 мг × 1 раз × 8–16 недель

G45.9. Транзиторная ишемическая атака / I64. Инсульт



Прекращение гибели нейронов и восстановление микроциркуляции

- Пентоксифиллин 100–200 мг × 2–3 раза × 4–8 недель
- Винпоцетин 5–10 мг × 3 раза × 4–8 недель
- Циннаризин 25–50 мг × 3 раза × 4–6 недель
- Мельдоний 500 мг × 1 раз × 4–6 недель
- Ницерголин 5–10 мг × 3 раза × 4–6 недель
- Нипагин (семакс) 200–400 мкг (4–8 капель) × 2–3 раза × 10–14 дней
- Триметазидин 35 мг × 2 раза × 4–6 недель

Уменьшение образования и разрушение тромба

- Аспирин 75–325 мг × 1 раз × 8–12 недель
- Ривароксабан 10 мг × 1 раз × 8–12 недель
- Апиксабан 2,5 мг × 2 раза × 8–12 недель
- Дабигатран 110 мг × 2 раза × 8–12 недель

Снижение риска кровотечения

- Аскорбиновая кислота (витамин С) 200 мг × 1 раз × 1–2 недели
- Этамизлат натрия 250–500 мг × 3 раза × 5–10 дней
- Метадион натрия (витамин К3) 15 мг × 2–3 раза × 3–4 дня, затем перерыв 4 дня

Контроль артериального давления

- Валсартан 80–160 мг × 1 раз × 4–8 недель
- Амлодипин 2,5–5 мг × 1 раз × 4–8 недель
- Гидрохлортиазид 12,5–25 мг × 1–2 раза × 4–8 недель

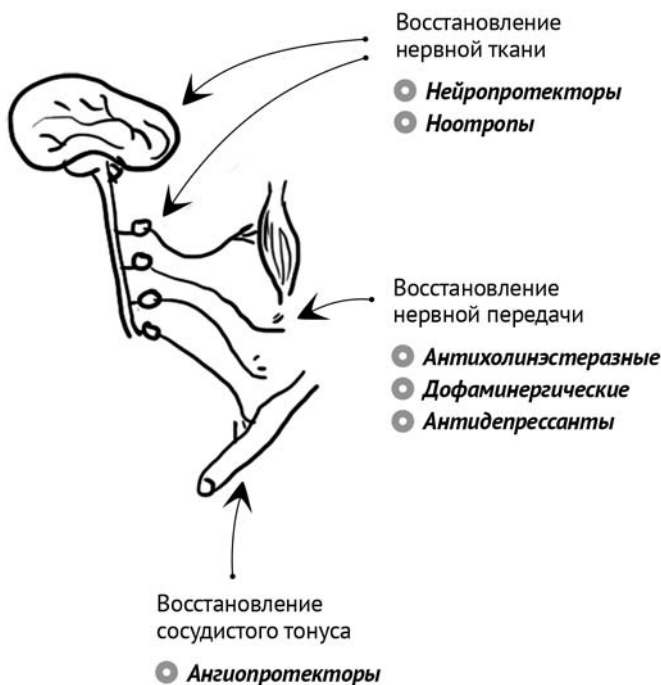
Предотвращение отека мозга

- Маннитол 60–80 мг × 1 раз × 1–3 дня

Предотвращение судорог

- Габапентин 300–600 мг × 1–2 раза × 2–4 недели

G90.8+F45.3. Нейроциркуляторная и вегетососудистая дистония



Восстановление нервной ткани

- Гинко экстракт 40 мг × 3 раза × 4–8 недель
- Мельдоний 500 мг × 1 раз × 4–6 недель
- Аминофенилмасляная кислота 250–500 мг
× 3 раза × 4–6 недель
- Пирацетам 800–1200 мг × 2–3 раза × 4–8 недель
- Церебролизин 800–1200 мг
× 3 раза в неделю × 2–4 недели
- Холина альфосцерат 1000 мг × 1 раз × 10 дней
- Триметазидин 35 мг × 2 раза × 4–6 недель
- Нипагин (семакс) 200–400 мкг (4–8 капель)
× 2–3 раза × 10–14 дней
- Цианокобаламин (витамин В12) 1 мг
× 1 раз × 1–3 недели
- Пиридоксин (витамин В6) 100 мг
× 1 раз × 1–3 недели
- Тиамин (витамин В1) 100 мг × 1 раз × 1–3 недели

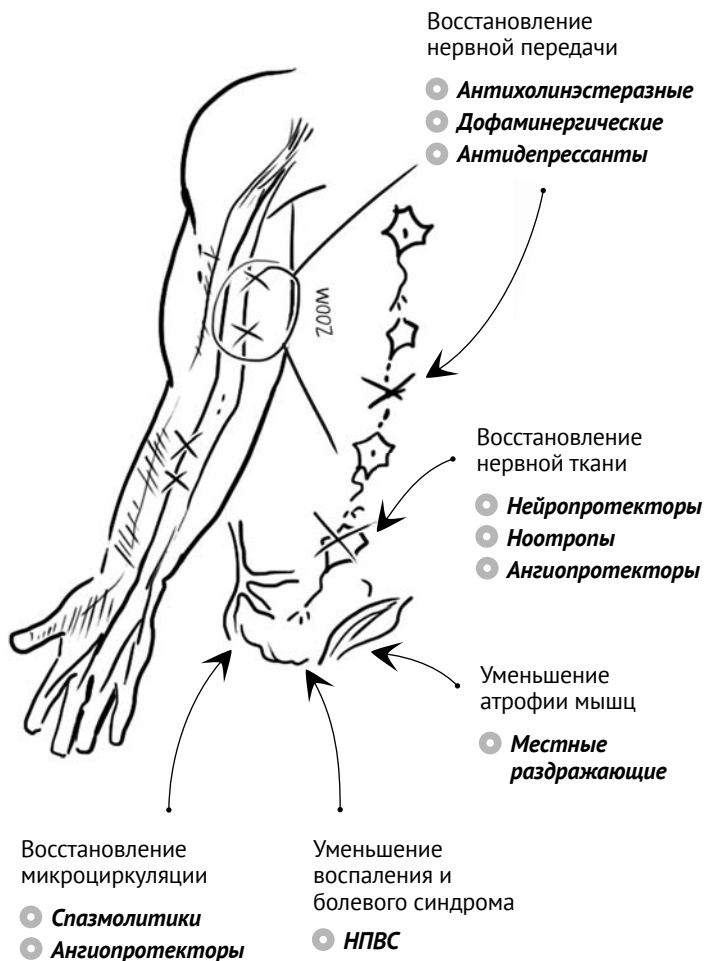
Восстановление нервно-сосудистой передачи

- Толперизон 50–150 мг × 3 раза × 2–4 недели титровать
- Ипидакрин 10–20 мг × 1–3 раза × 4–8 недель титровать
- Пароксетин 20–60 мг × 1 раз × 6–8 недель титровать

Восстановление сосудистого тонуса

- Винпоцетин 5–10 мг × 3 раза × 4–8 недель
- Циннаризин 25–50 мг × 3 раза × 4–6 недель
- Ницерголин 5–10 мг × 3 раза × 4–6 недель

G62 Полинейропатии / G63.3+E14.2 Диабетическая полинейропатия



Восстановление нервно-нервной передачи (титр.)

- Ипидакрин 10–20 мг × 1–3 раза × 4–8 недель
- Прегабалин 50–150 мг × 2–3 раза × 3–6 недель
- Габапентин 300–600 мг × 1–2 раза × 2–4 недели
- Пароксетин 20–60 мг × 1 раз × 6–8 недель
- Амитриптилин 25–100 мг × 1 раз × 2–4 месяца

Восстановление нервной ткани

- Цитиколин 500–1000 мг × 1–2 раза × 6–8 недель
- Ницерголин 5–10 мг × 3 раза × 4–6 недель
- Аминофенилмасляная кислота 250–500 мг × 3 раза × 4–6 недель
- Пентоксифиллин 100–200 мг × 2–3 раза × 4–8 недель

Уменьшение мышечной атрофии

- Яд гадюки мазь 0,05 МЕД наружно 1 г на 10 см² × 1–2 раза × 7–10 дней
- Терпентиновое масло наружно 2–5 мл на 10 см² × 2–3 раза × 7–10 дней
- Камфорный спирт 2% наружно 2–5 мл на 10 см² × 2–3 раза × 7–10 дней

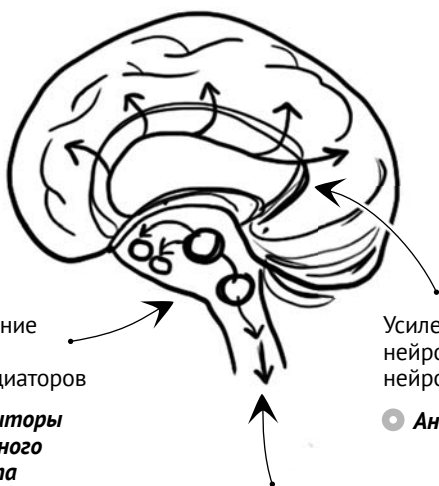
Восстановление микроциркуляции

- Винпоцетин 5–10 мг × 3 раза × 4–8 недель
- Циннаризин 25–50 мг × 3 раза × 4–6 недель
- Мельдоний 500 мг × 1 раз × 4–6 недель
- Триметазидин 35 мг × 2 раза × 4–6 недель

Уменьшение воспаления и болевого синдрома

- Ибупрофен 200 мг × 2–3 раза × 3–5 дней
- Кетопрофен 100 мг × 2 раза × 3–5 дней

F32. Депрессия / F41. Тревога / F41.0. Панические атаки / F45.9. Соматоформные расстройства



Восполнение
дефицита
нейромедиаторов

● **Ингибиторы
обратного
захвата
серотонина**

Усиление
нейрогенеза и
нейропластичности

● **Антидепрессанты**

Уменьшение
вегетативных
реакций

● **Седативные**

Восполнение дефицита нейромедиаторов (титровать)

- Дулоксетин 60 мг × 1 раз × 4–8 недель
- Венлафаксин 37,5–75 мг × 1–2 раза × 6–8 недель
- Флуоксетин 20 мг × 1–3 раза × 6–8 недель
- Пароксетин 20–60 мг × 1 раз × 6–8 недель
- Сертралин 50–150 мг × 1 раз × 6–8 недель
- Циталопрам 10–40 мг × 1 раз × 6–8 недель
- Эсциталопрам 10–20 мг × 1 раз × 6–8 недель

Уменьшение вегетативных реакций

- Зверобоя экстракт 60–300 мг × 3 раза × 4–6 недель
- Алпразолам 0,25–0,5 мг × 3–4 раза × 2–4 месяца титровать 3–4 дня
- Тофизопам 50–100 мг × 1–3 раза × 4–6 недель

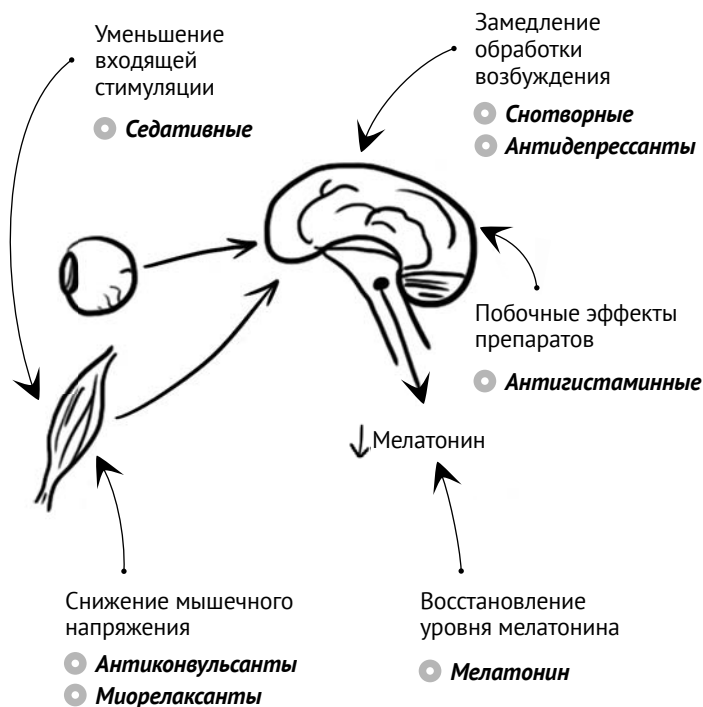
Усиление нейрогенеза и нейропластичности

- Амитриптилин 25–100 мг × 1 раз × 2–4 месяца титровать 5–7 дней
- Кломипрамин 25–100 мг × 1 раз × 2–4 месяца титровать 2 недели
- Миртазапин 15–45 мг × 1 раз × 4–8 недель титровать 2–4 недели

Восстановление нервной ткани

- Пирацетам 800–1200 мг × 2–3 раза × 4–8 недель
- Фенибут (аминофенилмасляная кислота) 250–500 мг × 3 раза × 4–6 недель

G47.0. Бессонница / G47.9. Нарушение сна



Уменьшение входящей стимуляции

- Зверобоя экстракт 60–300 мг × 3 раза × 4–6 недель
- Валерианы экстракт 20 мг × 1–2 раза × 4–6 недель
- Алпразолам 0,25–0,5 мг × 3–4 раза × 2–4 месяца титровать 3–4 дня
- Тофизопам 50–100 мг × 1–3 раза × 4–6 недель

Снижение мышечного напряжения

- Толперизон 50–150 мг × 3 раза × 2–4 недели титровать
- Тизанидин 2–4 мг × 3 раза × 2–4 недели титровать
- Прегабалин 50–150 мг × 2–3 раза × 3–6 недель титровать через 1 неделю
- Габапентин 300–600 мг × 1–2 раза × 2–4 недели титровать через 1 неделю

Восстановление уровня мелатонина

- Мелатонин 3–6 мг × 1 раз × 4–6 недель

Замедление обработки возбуждения

- Залеплон 5–10 мг × 1 раз × 3–6 недель
- Золпидем 5–10 мг × 1 раз × 3–6 недель
- Амитриптилин 25–100 мг × 1 раз × 2–4 месяца титровать 5–7 дней
- Тразодон 100–300 мг × 1 раз × 4–8 недель титровать 3–4 дня
- Миртазапин 15–45 мг × 1 раз × 4–8 недель титровать 2–4 недели

Побочное действие препаратов других групп

- Гидроксизин 25 мг × 1 раз × 1–3 недели
- Дифенгидрамин 50 мг × 1 раз × 1–3 недели

A09.9. Пищевая токсикоинфекция / A08. Вирусный гастроэнтерит / A04. Бактериальный гастроэнтерит



Восстановление моторики и перистальтики

- Меберевин 135 мг × 3 раза × 1–2 недели
- Альверин 60 мг / Симетикон 300 мг
× 3 раза × 1–2 недели

Устранение постинфекционного воспаления

- Ребамипид 100 мг × 3 раза × 1–2 недели
- Висмута трикалия дицитрат 240 мг
× 2 раза × 1–2 недели

Устранение инфекции

- Нифукаксоид 200 мг × 4 раза × 5–10 дней
- Метронидазол 500 мг × 3 раза × 5–10 дней
- Ципрофлоксацин 500 мг × 2 раза × 5–10 дней
- *Saccharomyces boulardii* 250–500 мг
× 2 раза × 2–4 недели
- *Bifidobacterium longum* 10⁹ КОЕ × 1 раз × 4 недели
- Интерферон альфа-2b спрей 50.000 ME
× 2–4 раза × 5–7 дней

Нейтрализация газов и токсинов

- Цеолит 500 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
- Диосмектит 3000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
- Диоксид кремния 1000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели

Восполнение потерь жидкости и электролитов

- Регидрон 1 л в сутки × 1–3 дня
- Гидровит 1 л в сутки × 1–3 дня
- Адиярин 1 л в сутки × 1–3 дня

J22. ОРВИ / J11. Грипп



Уменьшение отека и выделений

- Ксилометазолин 0,1% спрей
140 мкг × 2–3 раза × 5–7 дней
- Оксиметазолин 0,05% спрей
70 мкг × 2–3 раза × 5–7 дней

Снижение кашлевого рефлекса

- Бутамират 5–20 мг × 3–4 раза × 3–5 дней

Уменьшение отека и воспаления

- Ибупрофен 200 мг × 2–3 раза × 3–5 дней

Создание условий для иммунного ответа

- Витамин Д 400–800 МЕ +
витамин С 200–500 мг × 1 раз × 4–6 недель
- Омега-3 900 мг × 2–4 раза × 4–6 недель
- Цинка лактат 8 мг × 1 раз × 2–4 недели
- Селенит натрия 50 мг × 1 раз × 2–4 недели

Уничтожение вируса

- Осельтамивир 75 мг × 2 раза × 5 дней
- Занамивир ингалятор 5 мг × 2 раза × 5–7 дней
- Амантадин 100–300 мг × 1–2 раза × 7–10 дней
титровать по 100 мг каждые 2 дня
- Римантадин 100 мг × 1–3 раза × 7–10 дней посте-
пенная отмена по 100 мг в день
- Интерферон альфа-2b спрей 50.000 МЕ
× 2–4 раза × 5–7 дней

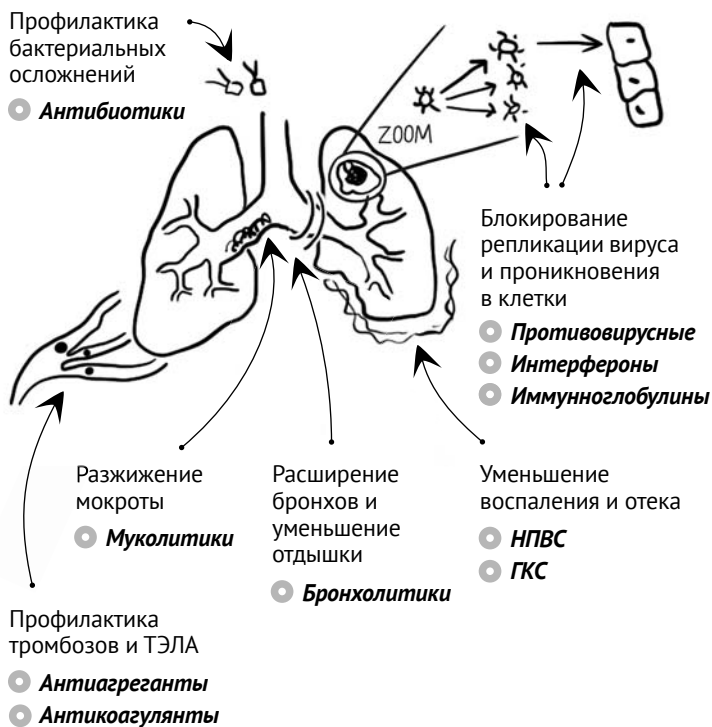
Восстановление проницаемости сосудов

- Пентоксифиллин 200 мг × 2–3 раза × 2–3 недели

Предотвращение прикрепления и адгезии вируса

- Умифеновир 200 мг × 4 раза × 5 дней

В97.2. Covid-пневмония



Блокирование репликации вируса и проникновения в клетки

- Фавипиравир 1600–1800 мг × 2 раза в 1-й день, далее 600–800 мг × 2 раза × во 2–10-й день
- Молнупиравир 800 мг × 2 раза × 5 дней
- Ремдесвир 200 мг в/в × 1 раз в 1-й день, далее 100 мг × 1 раз × 7–10 дней
- Умифеновир 200 мг × 4 раза × 5–7 дней
- Интерферон альфа-2b спрей 50.000 МЕ × 2–4 раза × 5–7 дней

Уменьшение воспаления и отека

- Парацетамол 500 мг × 2–4 раза × 1–3 недели
- Метилпреднизолон 6–12 мг × 1 раз × 1–3 недели

Расширение бронхов и уменьшение одышки

- Будесонид ингалятор 800 мкг × 1–3 раза × 1–2 недели

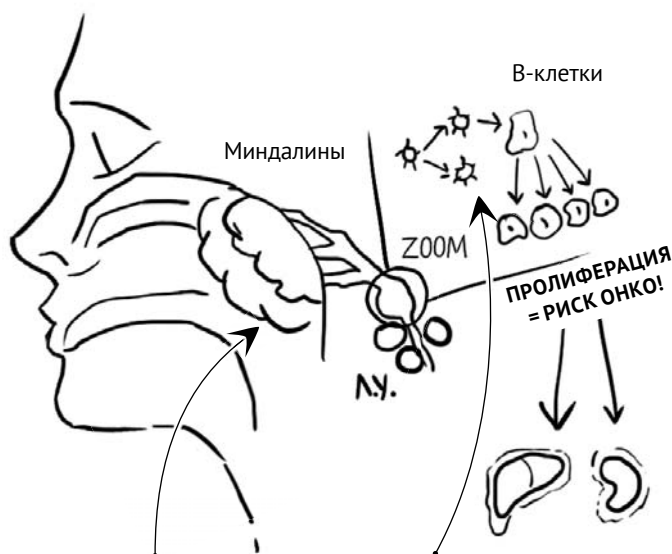
Профилактика тромбозов и ТЭЛА

- Аспирин 75–100 мг × 1 раз × 8–16 недель
- Ривароксабан 10 мг × 1 раз × 8–12 недель
- Апиксабан 2,5 мг × 2 раза × 8–12 недель
- Дабигатран 110 мг × 2 раза × 8–12 недель

Разжижение мокроты

- Ацетилцистеин 200 мг × 2–3 раза × 1–3 недели

В27. Инфекционный мононуклеоз / Эпштейн–Барр вирусная инфекция (EBV)



Уменьшение
воспаления и отека

- НПВС
- ГКС

Прекращение
размножения и
уничтожение вируса

- Противовирусное
- Интерферон
- Индукторы
интерферонов

~~×~~ Иммуномодуляторы

Уменьшение воспаления и отека

- Ибупрофен 200 мг × 2–3 раза × 3–5 дней
- Преднизолон 30–40 мг × 1 раз × 3–5 дней

Прекращение репликации и уничтожение вируса

- Валганцикловир 450 мг × 2 раза × 7–10 дней
- Интерферон альфа-2b спрей 50.000 МЕ
× 2–4 раза × 5–7 дней
- Иммуноглобулин G 100 мг 3 мл в/м
× 1 раз через 2–3 дня × 4 дня

Х иммуномодуляторы противопоказаны!

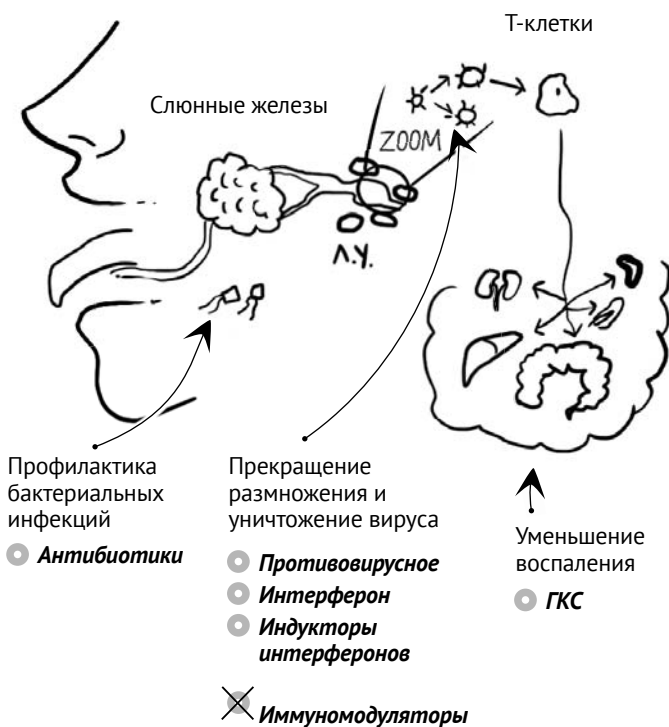
Уменьшение отека, зуда и першения горла

- Цетиризин 10 мг × 1 раз × 3–5 дней
- Лоратадин 10 мг × 1 раз × 3–5 дней
- Флутиказон ингалятор 50–125 мкг
× 1–3 раза × 3–5 дней

Создание условий для иммунного ответа

- Витамин Д 400–800 МЕ × 1 раз × 4–6 недель
- Витамин С 200–500 мг × 1 раз × 4–6 недель
- Омега-3 900 мг × 2–4 раза × 4–6 недель
- Цинка лактат 8 мг × 1 раз × 2–4 недели
- Селенит натрия 50 мг × 1 раз × 2–4 недели

В25. Цитомегаловирусная инфекция (CMV)



Предотвращение бактериальной инфекции

- Ципрофлоксацин 500 мг × 2 раза × 7–14 дней
- Цефиксим 400 мг × 2 раза × 7–14 дней

Прекращение репликации и уничтожение вируса

- Валганцикловир 450–900 мг × 2 раза × 7–10 дней
- Ганцикловир 250–500 мг в/в × 1–2 раза × 14–21 день
- Интерферон альфа-2b спрей 50.000 МЕ × 2–4 раза × 5–7 дней
- Иммуноглобулин G 100 мг 3 мл в/м × 1 раз через 2–3 дня × 4 дня

Х иммуномодуляторы противопоказаны!

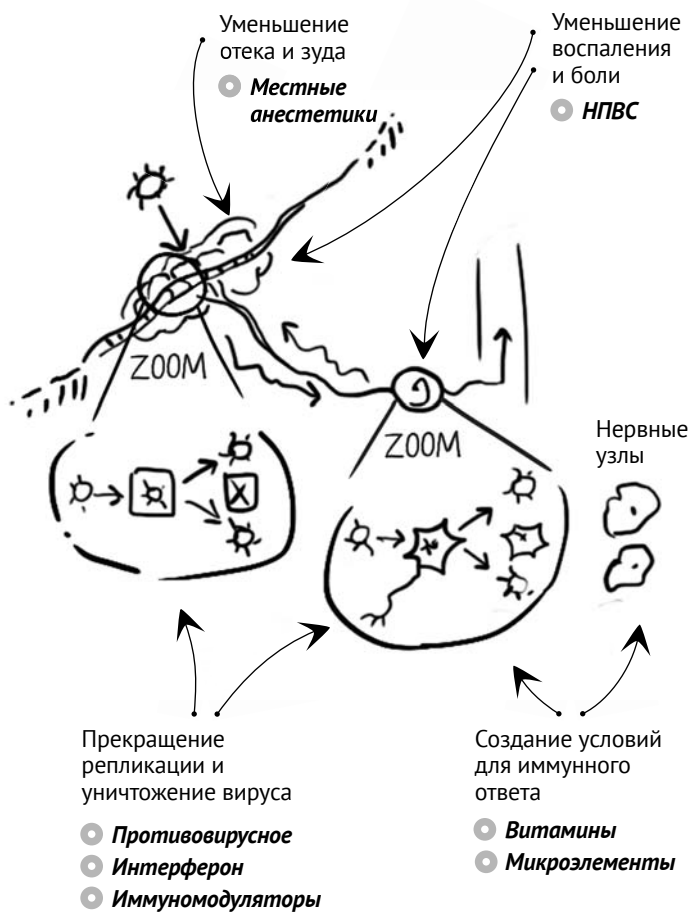
Уменьшение воспаления

- Ибупрофен 200 мг × 2–3 раза × 3–5 дней
- Преднизолон 30–40 мг × 1 раз × 3–5 дней

Создание условий для иммунного ответа

- Витамин Д 400–800 МЕ + витамин С 200–500 мг × 1 раз × 4–6 недель
- Омега-3 900 мг × 2–4 раза × 4–6 недель
- Цинка лактат 8 мг × 1 раз × 2–4 недели
- Селенит натрия 50 мг × 1 раз × 2–4 недели

В00. Герпесвирусная инфекция (HSV)



Уменьшение отека и зуда

- Лидокаин / Прилокаин 2,5% крем 1 г на 10 см² × 3–5 дней
- Бензокаин 20% мазь 1 г на 10 см² × 3–5 дней
- Гидроксизин 25 мг × 1 раз × 3–5 дней

Уменьшение воспаления и болевого синдрома

- Ибупрофен 200 мг × 2–3 раза × 3–5 дней
- Кетопрофен 100 мг × 2 раза × 3–5 дней

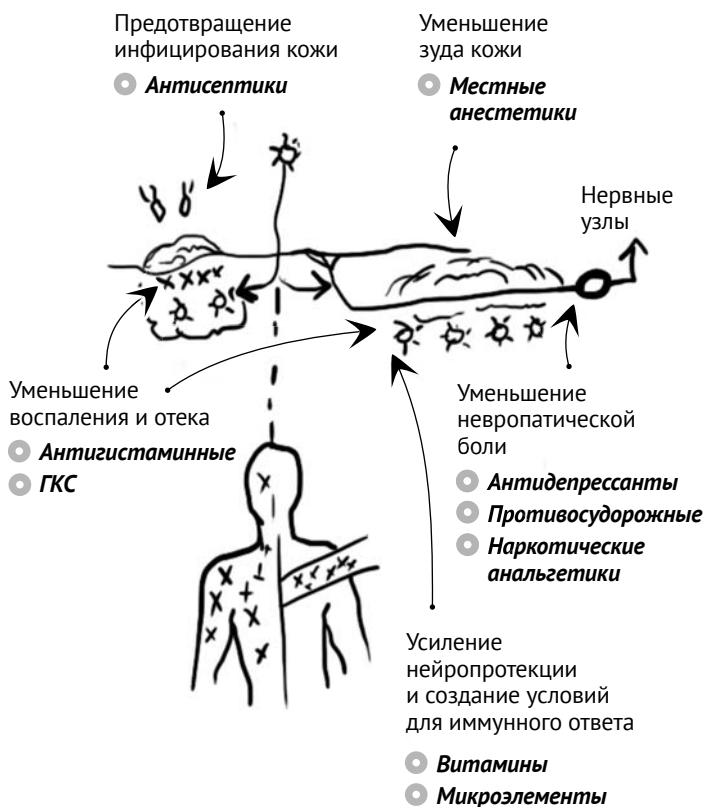
Создание условий для иммунного ответа

- Витамин Д 400–800 МЕ + витамин Е 200–400 МЕ + витамин С 200–500 мг × 1 раз × 4–6 недель
- Цинка лактат 8 мг × 1 раз × 2–4 недели
- Селенит натрия 50 мг × 1 раз × 2–4 недели

Прекращение репликации и уничтожение вируса

- Ацикловир 200–400 мг × 3–4 раза × 5–10 дней
- Фамцикловир 500 мг × 3 раза × 5–10 дней
- Валацикловир 500 мг × 2 раза × 5–10 дней
- Фоскарнет 4,8–8,0 г в/в × 2–3 раза × 14 дней
- Интерферон альфа-2b спрей 50.000 МЕ × 2–4 раза × 5–7 дней
- Иммуноглобулин G 100 мг 3 мл в/м × 1 раз через 2–3 дня × 4 дня
- Изопринозин 500–1000 мг × 3–4 раза × 7–10 дней
- Тилорон 60 мг × 1 раз × 3 дня по схеме 1–2–4

В01 Ветряная оспа / В02 Опоясывающий лишай (VZV)



Предотвращение инфицирования кожи

- Хлоргексидин 0,05% спрей 10–20 мл
× 2–3 раза × 5–10 дней

Уменьшение воспаления и отека

- Преднизолон 30–40 мг × 1 раз × 3–5 дней

Уменьшение кожного зуда и болевого синдрома

- Лидокаин / Прилокаин 2,5% крем 1 г на 10 см² × 3–5 дней
- Капсаицин 1,5% мазь 1 г на 10 см² × 3–5 дней
- Гидроксизин 25 мг × 1 раз × 3–5 дней

Уменьшение невропатической боли (титр.)

- Прегабалин 50–150 мг × 2–3 раза × 3–6 недель
- Габапентин 300–600 мг × 1–2 раза × 2–4 недели
- Амитриптилин 25–100 мг × 1 раз × 2–4 месяца
- Флуоксетин 20 мг × 1–3 раза × 6–8 недель

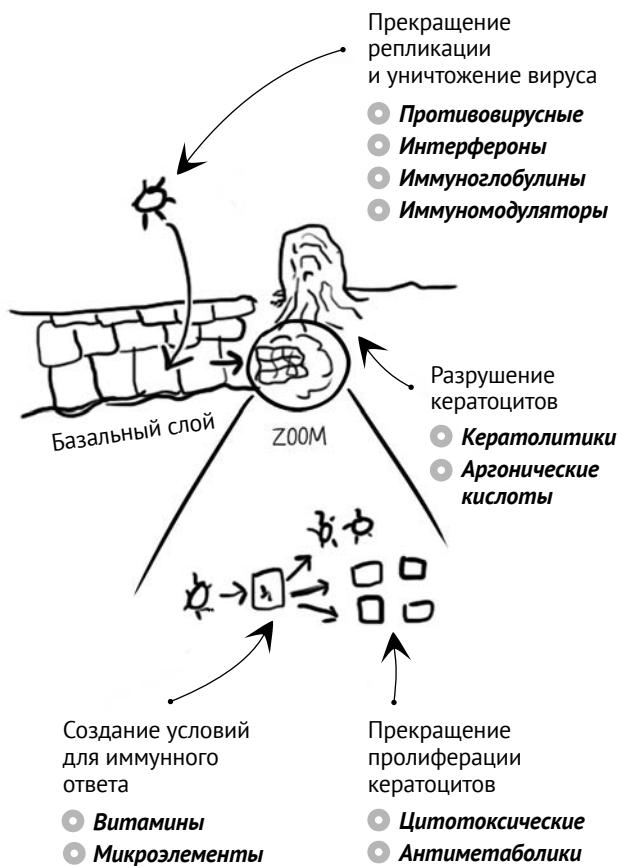
Прекращение репликации и уничтожение вируса

- Ацикловир 800 мг × 5 раз × 7–10 дней
- Фамцикловир 500 мг × 3 раза × 5–10 дней
- Валацикловир 1000 мг × 3 раза × 7 дней
- Интерферон альфа-2b спрей 50.000 МЕ
× 2–4 раза × 5–7 дней
- Изопринозин 500–1000 мг × 3–4 раза × 7–10 дней
- Тилорон 60 мг × 1 раз × 3 дня по схеме 1–2–4

Усиление нейтропротекции и создание условий для иммунного ответа

- Цианокобаламин (витамин B12) 1 мг
× 1 раз × 1–3 недели
- Пиридоксин (витамин B6) 100 мг × 1 раз × 1–3 недели
- Тиамин (витамин B1) 100 мг × 1 раз × 1–3 недели

В97.7. Вирус папилломы человека (HPV)



Прекращение репликации и уничтожение вируса

- Ацикловир 200 мг × 4–5 раз × 5–7 дней
- Валакловир 500 мг × 2 раза × 5–7 дней
- Фоскарнет 4,8–8,0 г в/в × 2–3 раза × 14 дней
- Интерферон альфа-2b 3 млн Ед п/к × 3 раза в неделю × 3 недели
- Интерферон альфа-2b спрей 50.000 МЕ × 2–4 раза × 5–7 дней
- Иммуноглобулин G 100 мг 3 мл в/м × 1 раз через 2–3 дня × 4 дня
- Изопринозин 500–1000 мг × 3–4 раза × 7–10 дней
- Тилорон 60 мг × 1 раз × 3 дня по схеме 1–2–4

Разрушение кератоцитов

- Салициловая мазь 2% 2 г на 10 см² × 1–2 недели
- Подофиллин местно × 2 раза × 1–5 недель по схеме 3 дня + перерыв 4 дня
- Имиквимод местно 3 раза в неделю × 4–12 недель
- Синекатехиновая мазь 15% 5 мм × 3 раза × 4–12 недель

Прекращение пролиферации кератоцитов

- Фторурацил 50 мг × 1 раз × 3–5 дней

Создание условий для иммунного ответа

- Витамин Д 400–800 МЕ + витамин С 200–500 мг × 1 раз × 4–6 недель
- Омега-3 900 мг × 2–4 раза × 4–6 недель
- Цинка лактат 8 мг × 1 раз × 2–4 недели
- Селенит натрия 50 мг × 1 раз × 2–4 недели

В37. Кандидоз



Местное уничтожение клеток и гиф гриба

- Натамицин 100 мг суппозитории × 1 раз × 3–6 дней
- Нистатин 250–500 тыс. ед. суппозитории × 2 раза × 10–14 дней
- Клотримазол 1% мазь 1 г на 10 см² × 2–4 недели
- Миконазол 2% мазь 1 г на 10 см² × 2–4 недели
- Клотримазол 1% спрей × 1–2 раза × 2–4 недели
- Терфбинфин 20% спрей × 1–2 раза × 2–4 недели

Уменьшение зуда

- Лидокаин/Прилокаин 2,5% крем 1 г на 10 см² × 3–5 дней
- Бензокаин 20% мазь 1 г на 10 см² × 3–5 дней
- Гидроксизин 25 мг × 1 раз × 3–5 дней

Системное уничтожение оболочки клеток гриба

- Натамицин 400 мг × 3–4 раза × 1–3 недели
- Нистатин 500 тыс Ед × 3–4 раза × 1–3 недели
- Флуконазол 150–300 мг × 1 раз × 7–30 дней
- Интраконазол 100–200 мг × 1–2 раза × 2–6 месяцев
- Кетоконазол 200 мг × 1–2 раза × 2–6 месяцев

Нейтрализация грибковых токсинов и снижение иммунной реакции

- Цеолит 500 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
- Диосмектит 3000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
- Диоксид кремния 1000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
- Дифенгидрамин 50 мг × 1 раз × 1–3 недели

A15. Туберкулез легких



Первая линия терапии

- Изониазид + Рифампицин + Пиразинамид + Этамбутол/Стрептомицин × 2 месяца
- Затем Изониазид + Рифампицин × 4 месяца

Вторая линия терапии

- Изониазид + Рифампицин + Пиразинамид + 2 препарата, которые пациент еще не получал

Разрушение клеточной стенки микобактерии

- Изониазид 300 мг × 1 раз × 6–9 месяцев
- Этамбутол 800–1200 мг × 1 раз × 6–9 месяцев
- Циклосерин 250–500 мг × 1–2 раза × 6–9 месяцев

Нарушение метаболизма микобактерии

- Пиразинамид 1000–1500 мг × 1 раз × 6–9 месяцев
- Этионамид 750 мг × 1 раз × 6–9 месяцев по схеме
- Парааминосалициловая кислота (ПАСК) 3000 мг × 3–4 раза × 6–9 месяцев

Нарушение репликации и РНК-полимеразы

- Рифампицин 500 мг × 1–2 раза × 6–9 месяцев
- Моксифлоксацин 400 мг × 1 раз × 6–9 месяцев
- Рифабутин 300 мг × 1 раз × 6–9 месяцев

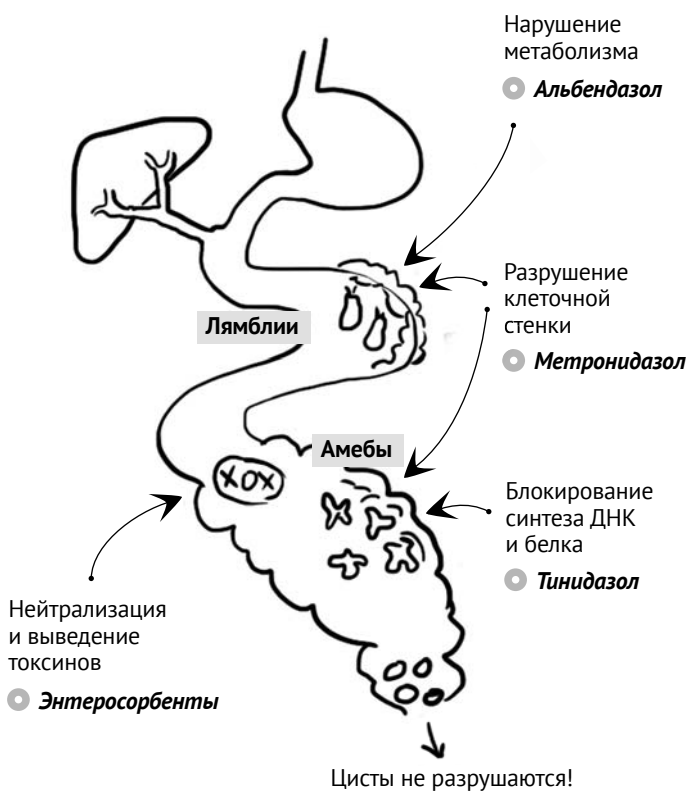
Уничтожение микобактерии

- Стрептомицин 750–1000 мг × 1 раз × 6–9 месяцев
- Левофлоксацин 500–750 мг × 1 раз × 6–9 месяцев

Протозойные инвазии:

А07.1. лямблиоз,

А06. амебиаз



Нарушение метаболизма лямблий

- Албендазол 400 мг × 1–2 раза × 7–10 дней × 2 цикла
-

Разрушение клеточной стенки простейших

- Метронидазол 250 мг × 3 раза × 5–7 дней × 2 цикла
 - Нифурантел 200 мг × 2–3 раза × 7–10 дней × 2 цикла
-

Блокирование синтеза ДНК и белка простейших

- Тинидазол 2000 мг × однократно × 2 цикла
 - Хлорохин 300–600 мг × 1 раз × 2–3 недели
-

Нейтрализация и выведение токсинов

- Диосмектит 3000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
- Диоксид кремния 1000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели

В82 Глистные инвазии: В77–В80 нематодозы, В66 трематодозы, В68–В70 цестодозы, В74 филяриоз



Нарушение метаболизма паразитов

- Тиклобендазол 250–500 мг × 2 раза × 1 день × 2 цикла

Нарушение обмена кальция и паралич паразитов

- Празиквантел 600–1200 мг × 2–3 раза × 1–3 дня × 2 цикла
- Левамизол 150 мг × однократно × 2 цикла

Нарушение метаболизма и подвижности паразитов

- Пирантел 750–1000 мг × 1 раз × 1–3 дня × 2 цикла
- Ивермектин 9–15 мг × однократно × 2 цикла

Нарушение метаболизма АТФ и глюкозы у паразитов

- Альбендазол 400 мг × 1–2 раза × 7–28 дней × 2 цикла
- Мебендазол 100–200 мг × 2–3 раза × 2–5 дней × 2 цикла

Уменьшение воспаления и интоксикации

- Диосмектит 3000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
- Диоксид кремния 1000 мг × 1–2 раза × 1–2 недели
- Цианокобаламин (витамин В12) 4,5 мкг × 1 раз × 1–2 недели под контролем В12
- Преднизолон 30–40 мг × 1 раз × 3–5 дней
- Хлоропирамин 25 мг × 2–3 раза × 5–10 дней

J31. Ринит / J02. Фарингит / J03. Тонзиллит

Дренаж полости носа

- *Солевые растворы*



Дренаж полости носа

- Солевые растворы

Уничтожение вирусной инфекции

- Амантадин 100–300 мг × 1–2 раза × 7–10 дней
титровать по 100 мг каждые 2 дня
- Римантадин 100 мг × 1–3 раза × 7–10 дней
постепенная отмена по 100 мг в день
- Ацикловир 200 мг × 4–5 раз × 5–7 дней
- Интерферон альфа-2b спрей 50.000 МЕ
× 2–4 раза × 5–7 дней

Уничтожение бактериальной инфекции

- Амоксициллин/Клавуланат 500–875 мг/125 мг
× 2–3 раза × 7–14 дней
- Азитромицин 500 мг × 2 раза × 2–5 дней
- Кларитромицин 500 мг × 2 раза × 7–14 дней
- Эритромицин 500 мг × 2 раза × 7–14 дней
- Цефиксим 400 мг × 2 раза × 7–14 дней
- Хлоргексидин 0,05% спрей 10–20 мл
× 2–3 раза × 5–10 дней

Уменьшение отека и выделений

- Ксилометазолин 0,1% спрей 140 мкг
× 2–3 раза × 5–7 дней
- Оксиметазолин 0,05% спрей 70 мкг × 2–3 раза × 5–7 дней

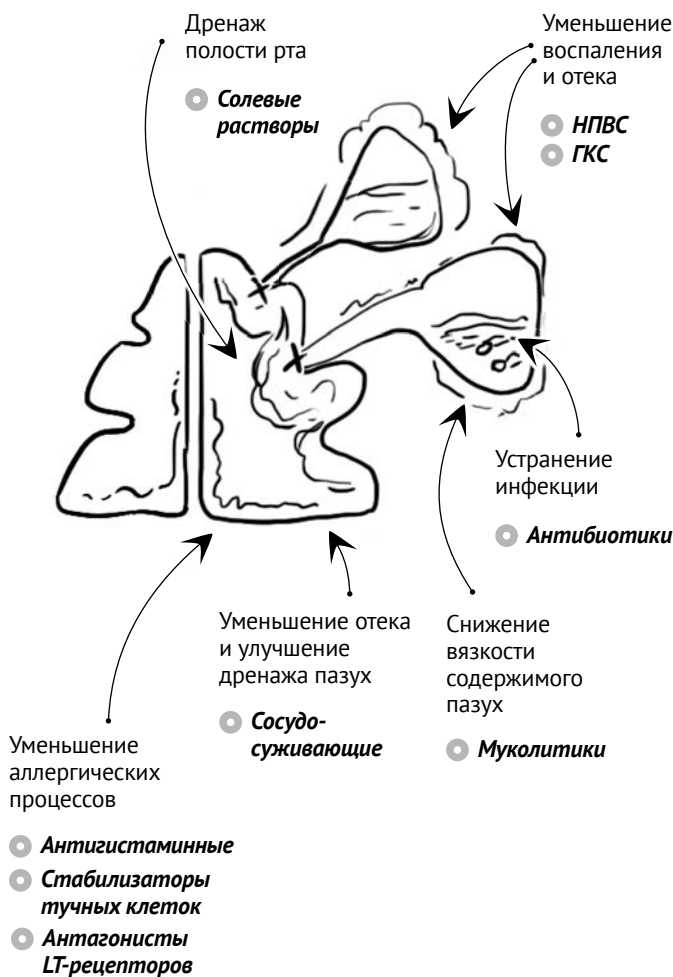
Уменьшение болевого синдрома

- Лидокаин спрей 4,6 мг × 1–2 раза × 1–3 дня

Уменьшение отека и воспаления

- Ибупрофен 200 мг × 2–3 раза × 3–5 дней
- Беклометазон спрей 100 мкг × 2–4 раза × 2–4 дня
- Флутиказон спрей 50 мкг × 2–4 раза × 2–4 дня

J01. Синуситы: J01.0. Гайморит / J01.0. Фронтит



Дренаж полости носа

- Солевые растворы

Уменьшение сенсibilизации и аллергических процессов

- Цетиризин 10 мг × 1 раз × 3–5 дней
- Лоратадин 10 мг × 1 раз × 3–5 дней
- Монтелукаст 5–10 мг × 1–2 раза × 4–8 недель

Уменьшение отека и улучшение дренажа пазух

- Ксилометазолин 0,1% спрей 140 мкг
× 2–3 раза × 5–7 дней
- Оксиметазолин 0,05% спрей 70 мкг
× 2–3 раза × 5–7 дней

Уменьшение воспаления и отека

- Ибупрофен 200 мг × 2–3 раза × 3–5 дней
- Беклометазон спрей 100 мкг × 2–4 раза × 2–4 дня
- Флутиказон спрей 50 мкг × 2–4 раза × 2–4 дня

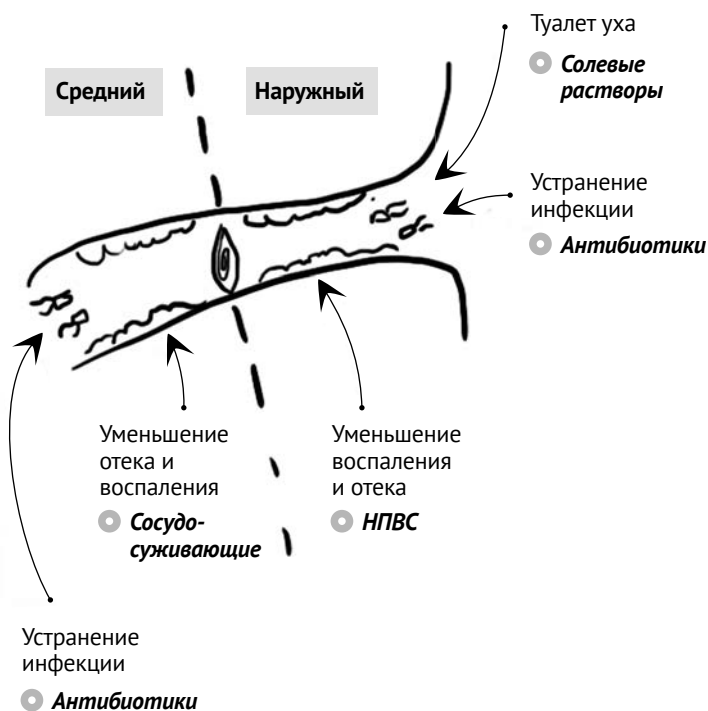
Устранение инфекции

- Амоксициллин/Клавуланат 500–875 мг/125 мг
× 2–3 раза × 14–28 дней
- Азитромицин 500 мг × 2 раза × 2–5 дней
- Кларитромицин 500 мг × 2 раза × 14–28 дней
- Клиндамицин 300 мг × 2–3 раза × 14–28 дней
- Моксифлоксацин 400 мг × 1 раз × 14–28 дней

Снижение вязкости и улучшение клиренса содержимого пазух

- Гвайфенезин 100–200 мг × 4 раза × 1–2 недели
- Ацетилцистеин 200 мг × 2–3 раза × 1–3 недели

Н60.9. Отит наружный / Н65.9. Отит средний



Туалет уха

- Солевые растворы
 - Уксусная кислота 2% 4 капли × 4 раза × 5–7 дней
-

Устранение средней инфекции

- Азитромицин 500 мг × 2 раза × 2–5 дней
 - Кларитромицин 500 мг × 2 раза × 7–14 дней
 - Эритромицин 500 мг × 2 раза × 7–14 дней
 - Амоксициллин/Клавуланат 500–875 мг/125 мг × 2–3 раза × 7–10 дней
 - Цефиксим 400 мг × 2 раза × 7–14 дней
-

Устранение наружной инфекции

- Ципрофлоксацин 3 капли × 2 раза × 7–10 дней
 - Офлоксацин 3% 10 капель × 1 раз × 7–10 дней
 - Тобрамицин 0,3% 3 капли × 3–4 раза × 7–10 дней
 - Клотримазол 1% 4 капли × 1 раз × 7–10 дней
-

Уменьшение воспаления и отека

- Ибупрофен 200 мг × 2–3 раза × 3–5 дней
 - Беклометазон спрей 100 мкг × 2–4 раза × 2–4 дня
 - Мометазон спрей 50 мкг × 2–4 раза × 2–4 дня
-

Уменьшение отека

- Ксилометазолин 0,1% кап 50 мкг × 2–3 раза × 5–7 дней
- Оксиметазолин 0,05% кап 25 мкг × 2–3 раза × 5–7 дней

К12.0. Афтозный стоматит

Предотвращение
инфицирования

- Местные
антисептики

Устранение боли

- Местные
антисептики

Стимуляция
слюноотделения

- Холиномиметики



Закрытые места
повреждения

- Висмут
- Биопленки

Восстановление
эпителия

- Ретиноиды
- Флавоноиды

Уменьшение
иммунного воспаления

- Колхицин
- Иммуносупрессоры
- Антагонисты
LT-рецепторов
- Пентоксифиллин

Предотвращение инфицирования

- Хлоргексидин 0,05% 10–20 мл на 3–5 минут × 2–3 раза × 5–10 дней
- Тетрациклин 1% мазь 1 г на 10 см² × 3–5 дней
- Доксициклин 100 мг × 2 раза × 7–10 дней

Устранение болевого синдрома

- Лидокаин/Прилокаин 2,5% крем 1 г на 10 см² × 3–5 дней
- Бензокаин 20% мазь 1 г на 10 см² × 3–5 дней

Стимуляция слюноотделения

- Пилокарпин 1% 1–2 капли × 1–3 раза × 1–3 дня

Уменьшение иммунного воспаления

- Гидрокортизон 1% мазь 1 г на 10 см² × 3–5 дней
- Колхицин 0,5 мг × 1–2 раза × 4–8 недель
- Азатиоприн 100–200 мг × 4–8 недель
- Циклоспорин 100–200 мг × 2 раза × 4–8 недель
титровать по схеме
- Монтелукаст 5–10 мг × 1–2 раза × 4–8 недель
- Пентоксифиллин 200 мг × 2–3 раза × 2–3 недели

Восстановление эпителия

- Изотретионин 10 мг × 2 раза × 3–6 недель
- Кверцетин 400–500 мг × 3 раза × 3–6 недель
- Куркумин 150 мг × 1 раз × 3–6 недель

Закрытие и защита места повреждения

- Клей БФ-6 1 г на 5 см² × 3–5 дней
- Декспантенол 1 г на 5 см² × 3–5 дней

Научно-популярное издание
Серия «Достоверная медицина в инфографике»



Вялов Сергей Сергеевич
СХЕМЫ ЛЕЧЕНИЯ
Терапия внутренних болезней

Руководитель направления *М. Третьякова*

Редактор *А. Попова*

Ответственный редактор *Е. Туинова*

Младший редактор *Е. Челкина*

Технический редактор *Н. Чернышева*

Оформление обложки *Д. Леонкин*

Компьютерная верстка *О. Сухарева*

Подписано в печать 19.06.2023. Формат 84x108/32. Усл. печ. л. 11,76.

Печать офсетная. Гарнитура PF Centro Sans Pro. Бумага офсетная.

Тираж 5 000 экз. Заказ №

Общероссийский классификатор продукции
ОК-034-2014 (КПЕС 2008): — 58.11.1 — книги и брошюры печатные

Произведено в Российской Федерации.

Изготовлено в 2023 г.

Изготовитель: ООО «Издательство АСТ»

129085, Москва, Звездный бульвар, д. 21, стр. 1, к. 705, пом. I, 7 этаж

www.ast.ru, e-mail: ask@ast.ru

vk.com/ast_nonfiction

«Баспа Аста» деген ООО

129085, Мәскеу қ., Звёздный бульвары, 21-үй, 1-құрылыс, 705-бөлме, I
жай, 7-кабат

Біздің электрондық мекенжайымыз : www.ast.ru

E-mail: ask@ast.ru

Интернет-магазин: www.book24.kz

Интернет-дүкен: www.book24.kz

Импортер в Республику Казахстан и Представитель по приему претензий в Республике Казахстан - ТОО РДЦ Алматы, г. Алматы.

Қазақстан Республикасына импорттаушы және Қазақстан Республикасында наразылықтарды қабылдау бойынша өкіл — «РДЦ-Алматы» ЖШС, Алматы қ., Домбровский көш., 3«а», Б литері, офис 1. Тел.: 8

(727) 2 51 59 90,91, факс: 8 (727) 251 59 92 ішкі 107;

E-mail: RDC-Almaty@eksmo.kz, www.book24.kz

Тауар белгісі: «АСТ»

Өндірілген жылы: 2023

Өнімнің жарамдылық мерзімі шектелмеген.

Впервые! Уникальные схемы лечения, способные помочь не только пациенту, но и доктору.

• 100+ болезней • 100+ схем лечения • 1000+ препаратов

Одна болезнь – один разворот в графическом формате: патогенез, фармакология и терапия.

Первая книга для врачей по принципу «меню»: выбираем конкретные цели для каждой болезни и конкретные препараты для каждой цели.

Схемы лечения основаны на базе стандартов, клинических рекомендаций, результатов последних научных исследований и дополнены личным опытом автора и его коллег.

Эта книга про лечение внутренних болезней для всех, в том числе:

- для врачей, которые хотят лучше лечить и систематизировать знания;
- для медсестер и фельдшеров, которые хотят использовать готовые схемы лечения;
- для студентов, которые хотят стать хорошими врачами и сдать экзамены;
- для пациентов, которые хотят понимать, что и как лечить, и понимать врачей;
- для интересующихся и любознательных, которые хотят бороться с болезнями.

Заходите в кабинет
доктора Вялова

Много полезной информации
для врачей и пациентов

Не забудьте подписаться
на соцсети доктора!



книги для любого настроения здесь

аст
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА АСТ

www.ast.ru | www.book24.ru

vk.com/izdatelstvoast
ok.ru/izdatelstvoast

ISBN 978-5-17-155150-6

