

Изменения:

Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28.01.2011 №81;

Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27.12.2012 №1536;

Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 08.08.2014 №829.

Об утверждении отраслевых стандартов обследования и лечения больных в системе Министерства здравоохранения Республики Беларусь

В соответствии с Законом Республики Беларусь от 11 января 2002 г. «О внесении изменений и дополнений в Закон Республики Беларусь «О здравоохранении», постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 18 июля 2002 г. № 963 «О государственных минимальных социальных стандартах в области здравоохранения» и в целях унификации методов диагностики и лечения больных на амбулаторно-поликлиническом и стационарном этапах, рационального использования лекарственных средств ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые:

1.1. отраслевые стандарты обследования и лечения детей с патологией органов зрения в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях;

1.2. отраслевые стандарты обследования и лечения детей с кардиоревматологической патологией в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях;

ИСКЛЮЧЕН – Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28.01.2011 №81;

1.4. отраслевые стандарты обследования и лечения детей с патологией нервной системы в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях;

1.5. отраслевые стандарты обследования и лечения детей с патологией органов пищеварения в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях;

1.6. отраслевые стандарты обследования и лечения детей с патологией мочевой системы в амбулаторно-поликлинических и стационарных условиях;

ИСКЛЮЧЕН – Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 08.08.2014 №829;

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

1.9. отраслевые стандарты обследования и лечения больных нейрохирургического профиля в стационарных условиях (взрослое и детское население);

1.10. отраслевые стандарты обследования и лечения больных с патологией органов дыхания преимущественно аллергической этиологии (лечебно-профилактическое учреждение «Республиканская больница спелеолечения»).

2. Начальникам управлений здравоохранения (охраны здоровья) областных исполнительных комитетов, председателю Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, руководителям государственных организаций здравоохранения:

2.1. обеспечить исполнение и внедрение в работу подведомственных организаций здравоохранения утвержденные отраслевые стандарты обследования и лечения больных в системе Министерства здравоохранения Республики Беларусь;

2.2. принять меры к обеспечению неснижаемого запаса основных лекарственных средств (не менее 2-х недельной потребности) в лечебно-профилактических организациях.

3. Генеральным директорам торгово-производственного республиканского унитарного предприятия «БелФармация», областных торгово-производственных республиканских унитарных предприятий «Фармация», торгово-производственного республиканского унитарного предприятия «Минская Фармация» принять меры к наиболее полному удовлетворению потребностей лечебно-профилактических организаций республики в лекарственных средствах, входящих в перечень основных лекарственных средств.

4. Начальнику управления делами Вратил В.Я. обеспечить до 30.09.2003 г. тиражирование и рассылку приказа.

5. Директору Государственного учреждения «Белорусский центр медицинских технологий, информатики, управления и экономики здравоохранения» Министерства здравоохранения Республики Беларусь Граковичу А.А. предоставить управлениям здравоохранения (охраны здоровья) областных исполнительных комитетов, Комитету по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, руководителям государственных организаций здравоохранения электронную версию настоящего приказа.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Первого заместителя Министра Колбанова В.В.

Министр

Л.А. Постоляко

УТВЕРЖДЕНО

Приказ Министерства здравоохранения
Республики Беларусь

“ _____ ” _____ 2003 г. № _____

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Государственное учреждение «БЕЛОРУССКИЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКИХ
ТЕХНОЛОГИЙ, ИНФОРМАТИКИ, УПРАВЛЕНИЯ И ЭКОНОМИКИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» (БЕЛЦМТ)

**ОТРАСЛЕВЫЕ СТАНДАРТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ
ДЕТЕЙ С КАРДИОРЕВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ В
АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ И СТАЦИОНАРНЫХ
УСЛОВИЯХ**

МИНСК, 2003

НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ГРУППА ПО ПОДГОТОВКЕ ОТРАСЛЕВЫХ
СТАНДАРТОВ:

Колбанов В.В., Цыбин А.К., Матуш Л.И., Митрошенко И.В., Кевра М.К., Костина Г.М.
(Министерство здравоохранения Республики Беларусь)

Гракович А.А., Трофимов Н.М., Кот Т.И., Савко О.Н., Шамко И.В. (БЕЛЦМТ)

ИСПОЛНИТЕЛИ-РАЗРАБОТЧИКИ

Беляева Л.М. - главный детский кардиолог Министерства здравоохранения Республики Беларусь, зав. кафедрой педиатрии №2 БЕЛМАПО, член-корреспондент Белорусской академии медицинских наук, доктор мед. наук, профессор, (председатель комиссии), тел. 241-17-22, 240-70-14

Хрусталева Е.К. – доцент кафедры педиатрии №2 БЕЛМАПО, канд. мед. наук

Король С.М. - доцент кафедры педиатрии №2 БЕЛМАПО, канд. мед. наук

Батян Г.М. - доцент кафедры педиатрии №1 БЕЛМАПО, канд. мед. наук

Купцевич Н.В. – ассистент кафедры педиатрии №2 БЕЛМАПО, канд. мед. наук

Капитонова Э.К. – зав. отделом Гомельского филиала НИКИ РАДИАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ И ЭНДОКРИНОЛОГИИ, доктор мед. наук

Чичко М.В. – зав. кафедрой пропедевтики детских болезней БЕЛОРУССКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА, доцент, канд. мед. наук

Вильчук К.У. – зав кафедрой педиатрии педиатрического факультета Гродненского государственного медицинского университета, доцент, канд. мед. наук

УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ:

АД	артериальное давление
АлАТ	аланинаминотрансфераза
АНФ	антинуклеарный фактор
АПФ	ангиотензинпревращающий фермент
АСГ	антистрептогиалуронидаза
АСЛ-О	антистрептолизин-О
АсАТ	аспартатаминотрансфераза
ДФА	дифениламиновая проба
ИВЛ	искусственная вентиляция легких
КИГ	кардиоинтервалография
КФК	креатининфосфаткиназа
КОС	кислотно-основное состояние
ЛДГ	лактатдегидрогеназа
ЛП	липопротеиды
ЛФК	лечебная физкультура
МКД	миокардиодистрофия
МУ	межрайонный уровень
НПВС	нестероидные противовоспалительные средства
НЦД	нейро-циркуляторная дистония
ОИТР	отделение интенсивной терапии и реанимации
ОРИ	острая респираторная инфекция
ОУ	областной уровень
ПМК	пролапс митрального клапана
ПТ	пароксизмальная тахикардия
Респ. У	республиканский уровень
РУ	районный уровень
РФ	ревматоидный фактор
РЭГ	реоэнцефалография
СДПД	спонтанное дыхание под давлением
СРБ	С-реактивный белок
ТГ	триглицериды
УЗИ	ультразвуковое исследование
ЦВД	центральное венозное давление
ЧСС	частота сердечных сокращений
ЭКГ	электрокардиограмма
ЭФИ	электрофизиологическое исследование

ОТРАСЛЕВЫЕ СТАНДАРТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ

Наименование нозологических форм заболеваний	Шифр по МКБ-10	Уровень оказания помощи	Объемы оказания медицинской помощи					Исход заболевания
			Обследование			Лечение		
			обязательное	кратность	дополнительное (по показаниям)	Необходимое*	средняя длительность	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Острая ревматическая лихорадка	I00-I02	РУ	Общий ан. крови	2 р/год	R-графия органов грудной клетки	Госпитализация в стационар областного или республиканского уровней	Наблюдение до 15 лет жизни	Ремиссия
			Общий ан. мочи	2 р/год				
Хронические ревматические болезни сердца	I05-I09	МУ	Биохимическое исследование крови: СРБ, общий белок	2 р/год	После выписки из стационара НПВС: ацетилсалициловая кислота 0,1 г на год жизни, не более 3 г/сут – в течение 1-2 мес. или диклофенак 2-3 мг/кг - 1-2 мес.	Улучшение состояния		
			Определение АСЛ-О	2 р/год				
			Мазок из зева на стрептококк	2 р/год				
			ЭКГ	2 р/год				
			Консультация: отоларинголога, стоматолога	2 р/год				
То же + белковые фракции, сиаловые кислоты, серомукоид	1	Лечение проводится под контролем общего и биохимического анализов крови (1 р/мес. – 1-ый квартал, затем 2 р/год)	Прогрессирование					
УЗИ сердца (2 р/год после атаки, затем 1 р/год и по показ.)								

**) В соответствии со статьей 54 Закона Республики Беларусь от 11 января 2002 г. «О внесении изменений и дополнений в Закон Республики Беларусь «О здравоохранении» гарантированное обеспечение граждан лекарственными средствами осуществляется в пределах перечня основных лекарственных средств, утвержденных постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 17 мая 2002 г. № 25.*

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		ОУ Респ. У	Консультация детского кардиоревматолога	2 р/год		Коррекция проводимого лече- ния		
Эссенциальная [первичная] ги- пертензия	I10	РУ	Измерение АД (про- филь) Измерение АД на руках и ногах Общий ан. крови Общий ан. мочи Ан. мочи по Нечипо- ренко Консультация окулиста	1 1 1 1		Рекомендации по питанию, об- разу жизни, устранение факто- ров риска сердечно-сосудистых заболеваний β-адреноблокаторы: пропрано- лол 1-2 мг/кг/сут. внутрь, ате- нолол 1-2 мг/кг/сут. внутрь или Диуретики: гидрохлортиазид 2 мг/кг/сут. внутрь или Ингибиторы АПФ: каптоприл 12,5-25 мг/сут. внутрь Седативная терапия: валериана 1 табл. 2-3 р/дн., настойка пу- стырника по 1 капле на год жизни – 2 нед. Прием препаратов постоянно (под контролем АД) Направление на стационарное лечение (по показ.)	Наблюде- ние до 15 лет жизни	Улучшение состояния (нормализация показателей АД) Отсутствие эффекта
		МУ	То же		То же + Биохимическое исследование кро- ви: холестерин, фракции липопро- теидов, триглице- риды, глюкоза, электролиты (К, Са, Na, Cl) УЗИ сердца и по- чек			
		ОУ Респ. У	Консультация детского кардиоревматолога			Коррекция проводимого лече- ния		
Реноваскулярная гипертензия	I15.0	РУ	Измерение АД Измерение АД на руках и ногах			Ограничение употребления жидкости, соли Ингибиторы АПФ: эналаприл или каптоприл 12,5-25 мг/сут. внутри или Диуретики: гидрохлортиазид 2 мг/кг/сут. внутрь, спиронолак- тон 3 мг/кг/сут. внутрь Прием препаратов постоянно под контролем АД	Наблюде- ние до 15 лет жизни	Стабилизация Отсутствие эффекта
Гипертензия вто- ричная по отно- шению к другим поражениям по- чек	I15.1		Общий ан. крови Общий ан. мочи Ан. мочи по Нечипо- ренко Ан. мочи по Зимниц- кому ЭКГ	1 1 1 1				

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		МУ	То же + УЗИ почек	1	Биохимическое исследование крови: общий белок и белковые фракции, холестерин, триглицериды, мочевины, креатинин, электролиты (К, Са, Na, Cl) УЗИ сердца Консультация окулиста	Направление на стационарное лечение (по показ.)		
		ОУ Респ. У	Консультация детского кардиоревматолога			Коррекция проводимого лечения		
Гипертензия вторичная по отношению к эндокринным нарушениям	I15.2	РУ, МУ	Измерение АД (профиль АД) Общий ан. крови Общий ан. мочи Биохимическое исследование крови: глюкоза, электролиты (К, Са, Na, Cl) ЭКГ УЗИ щитовидной железы, надпочечников УЗИ сердца Консультация эндокринолога	1 1 1	Консультация окулиста (глазное дно)	Ограничить употребление углеводов, соли Ингибиторы АПФ: эналаприл или каптоприл 12,5-25 мг/сут. внутрь или β-адреноблокаторы: пропранолол 1-2 мг/кг/сут. внутрь или Диуретики: спиронолактон 3 мг/кг/сут. внутрь Лечение этиологическое (эндокринолог, хирург) Прием препаратов постоянно под контролем АД Направление на стационарное лечение (по показ.)	Наблюдение до 15 лет жизни	Стабилизация Отсутствие эффекта
		ОУ Респ. У	Консультация детского кардиоревматолога		РЭГ	Коррекция проводимого лечения		
Острый и подост-	I33.0	РУ, МУ	Общий ан. крови	1	Консультация:	Госпитализация в стационар		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
рый инфекцион- ный эндокардит (бактериальный, септический)			Общий ан. мочи Биохимическое исследова- ние крови: общий белок, и белковые фракции, СРБ Посевы крови на сте- рильность Посев мочи на флору ЭКГ УЗИ сердца	1 1 1 1 1	стоматолога, оку- листа, отоларин- голога, невропа- толога	областного или республикан- ского уровней		
Митральная (кла- панная) недоста- точность (функ- циональная, ре- гургитация)	I34.0	РУ	Общий ан. крови Биохимическое исследова- ние крови: общий белок, СРБ ЭКГ	1 р/год 1 р/год 2 р/год	R-графия органов грудной клетки Консультация: стоматолога, ото- ларинголога	Соблюдение правильного дви- гательного режима Детей с 1-ой степенью ПМК без регургитации можно считать практически здоровыми. Они могут заниматься физкультурой и спортом	Диспан- серное наблюде- ние до 15 лет жизни	То же
Пролапс [прола- бирование] мит- рального клапана -Синдром выбу- хающего мит- рального клапана	I34.1	МУ	То же + Определение АСЛ-О УЗИ сердца	1 р/год 1 р/год		Дети с 1-ой степенью пролапса и наличием регургитации I-ой и более степенью не должны за- ниматься тяжелыми (статиче- скими и динамическими) вида- ми спорта, но могут заниматься физкультурой Больные со 2-ой степенью ПМК и регургитацией I-II-ой степени могут заниматься физкультурой в общей группе с исключением кроссов и соревнований Пациентам с III-ей степенью ПМК рекомендуют индивиду- ально подобранные комплексы в группах ЛФК Санация очагов инфекции: де- тям с ПМК сопровождающимся миксоматозом клапанов для профилактики инфекционного		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
						эндокардита во время различных хирургических вмешательств (экстракция зуба, тонзиллоэктомия, аденотомия и др.) назначаются антибиотики широкого спектра действия за час до операции и 2 дня после нее		
Острый миокардит	I40	РУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи ЭКГ	2 р/год 2 р/год 1 р/кв.	Биохимическое исследование крови: СРБ, общий белок R-графия сердца Консультация: отоларинголога, стоматолога	Показана госпитализация в стационар После выписки из стационара: НПВС: индометацин 2-3 мг/кг - 6 нед., включая терапию в стационаре Курсы кардиотрофных препаратов (рибоксин детям дошкольного возраста 1 табл. 2 р/дн, детям школьного возраста - 1 табл. 3 р/дн., фолиевая к-та детям до года 0,5 мг/сут., детям старше года 1-2 мг/сут., кокарбоксилаза 50-100 мг/сут.) 2 р/год по 30 дн. Санация хронических очагов инфекции 2 р/год ЛФК	Диспансерное наблюдение – 5 лет	То же
		МУ	То же + УЗИ сердца	2 р/год	То же + белковые фракции Определение АСЛ-О			
		ОУ Респ. У	Консультация детского кардиоревматолога	2 р/год		Коррекция проводимого лечения		
Эндокардиальный фиброэластоз	I42.4	РУ	Общий ан. крови ЭКГ R-графия органов грудной клетки	1 1 1		Госпитализация в стационар областного или республиканского уровней		
Предсердно-желудочковая	I44.0	РУ	ЭКГ в динамике Общий ан. крови	1		При вагусной блокаде – наблюдение в динамике		Улучшение состояния

1	2	3	4	5	6	7	8	9
блокада I степени		МУ	Функциональная проба с атропином УЗИ сердца	1 1		При миокардите – госпитализация в стационар областного или республиканского уровней		Отсутствие эффекта
Предсердно-желудочковая блокада II степени	I44.1	РУ	ЭКГ в динамике Общий ан. крови	1		Госпитализация в стационар областного или республиканского уровней		
		МУ	Функциональная проба с атропином УЗИ сердца	1 1				
Предсердно-желудочковая блокада полная -Блокада III степени	I44.2	РУ	ЭКГ в динамике Общий ан. крови	1		При врожденной форме - лечение в кардиохирургическом центре При приобретенной форме (миокардит, МКД) – госпитализация в стационар областного или республиканского уровней		
		МУ	Функциональная проба с атропином УЗИ сердца	1 1				
-Приступ Морганьи-Адамса-Стокса		РУ, МУ				Экстренная помощь: закрытый массаж сердца Эпинефрин 0,1% р-р 0,1 мл/год жизни п/к Экстренная госпитализация в стационар областного или республиканского уровней		
Блокада ножек пучка Гиса (передней и задней ветви)	I44.4 I44.5 I45.0 I45.1 I45.2 I45.3	РУ	Общий ан. крови	1		Лечение МКД: кардиотрофные препараты (рибоксин детям дошкольного возраста 1 табл. 2 р/дн, детям школьного возраста - 1 табл. 3 р/дн. – 1 мес., витамины гр. В: В ₁ 2,4-6 мг 1-5 р/дн. внутрь, В ₆ детям до года 0,5 мг, 1-6 лет 1-1,5 мг, 7-14 лет 1,5-2 мг 2-3 р/дн. внутрь, аевит 1 капс. 1 р/дн.) При наличии текущего миокар-	28 дн. и более	Улучшение состояния Стабилизация
			Биохимическое исследование крови: СРБ, общий белок, АсАТ, АлАТ	1				
			ЭКГ в динамике					
			То же + Биохимическое исследование крови: общий белок и белковые	1				
		МУ						

1	2	3	4	5	6	7	8	9
			фракции			дита – госпитализация		
			Определение АСЛ-О	1				
			УЗИ сердца	1				
		ОУ Респ. У	Консультация детского кардиоревматолога	1 р/год		Коррекция проводимого лечения		
Синдром преждевременного возбуждения -Синдром укороченного интервала PQ, синдром WPW	I45.6	РУ	ЭКГ в динамике			При частых приступах ПТ – госпитализация в кардиохирургическое отделение для аблации дополнительных проводниковых путей Для профилактики приступов – антиаритмические препараты: атенолол 1-2 мг/кг/сут. внутрь, этацизин 1-2 мг/кг/сут. внутрь Вне приступа – кардиотрофные препараты (рибоксин детям дошкольного возраста 1 табл. 2 р/дн, детям школьного возраста - 1 табл. 3 р/дн. – 1 мес., витамины гр. В: В ₁ 2,4-6 мг 1-5 р/дн. внутрь, В ₆ детям до года 0,5 мг, 1-6 лет 1-1,5 мг, 7-14 лет 1,5-2 мг 2-3 р/дн. внутрь, аевит 1 капс. 1 р/дн.)	3 мес. и более	Выздоровление с полным восстановлением физиологического процесса или функции Улучшение состояния
		МУ	То же + УЗИ сердца	1				
		ОУ Респ. У	Консультация детского кардиоревматолога	1 р/год		Коррекция проводимого лечения		
Другие уточненные нарушения проводимости -Предсердно-желудочковая диссоциация	I45.8	РУ	Общий ан. крови Биохимическое исследование крови: СРБ, общий белок, АсАТ, АлАТ ЭКГ в динамике	2 р/год 2 р/год		Лечение МКД: кардиотрофные препараты (рибоксин детям дошкольного возраста 1 табл. 2 р/дн, детям школьного возраста - 1 табл. 3 р/дн. – 1 мес., витамины гр. В: В ₁ 2,4-6 мг 1-5 р/дн. внутрь, В ₆ детям до года 0,5 мг, 1-6 лет 1-1,5 мг, 7-14 лет 1,5-2	1 мес. и более	Улучшение состояния Стабилизация
		МУ	То же +					

1	2	3	4	5	6	7	8	9
			Белковые фракции	2 р/год		мг 2-3 р/дн. внутрь, аевит 1		
			Определение АСЛ-О	1		капс. 1 р/дн.)		
			УЗИ сердца	1		При наличии текущего миокардита – госпитализация		
		ОУ Респ. У	Консультация детского кардиоревматолога	1 р/год		Коррекция проводимого лечения		
Наджелудочковая тахикардия	I47.1	РУ, МУ	ЭКГ	1		Снятие приступа: Стимуляция вагуса Корвалол или валокордин по 20-25 кап. Верапамил в/в медленно или в/м детям до 12 лет 0,5-0,75-1 мл, детям старше 12 лет 2 мл Если приступ не снимается в течение 1 часа - госпитализация в стационар областного или республиканского уровней		Восстановление здоровья
Желудочковая тахикардия	I47.2							
Фибрилляция и трепетание предсердий	I48	РУ, МУ	ЭКГ	1	УЗИ сердца	Госпитализация в стационар областного или республиканского уровней		
Преждевременная деполяризация предсердий - преждевременные сокращения предсердий	I49.1	РУ, МУ	ЭКГ	1	УЗИ сердца	<u>При остром приступе (пароксизме) мерцания:</u> Сердечные гликозиды: строфантин (коргликон) 0,5-1 мл в/в медленно, или антагонисты ионов Са: верапамил 1 мг/кг/сут. внутрь или β-адреноблокаторы: соталол, атенолол, пропранолол 1-2 мг/кг/сут. внутрь		
Фибрилляция и трепетание предсердий						При отсутствии эффекта через 30 мин. – госпитализация в стационар областного или республиканского уровней		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Другие уточненные нарушения сердечного ритма (эктопические)	I49.8	РУ, МУ	ЭКГ	1	УЗИ сердца	Госпитализация в стационар областного или республиканского уровней		
Болезнь Рейтера	M02.3	РУ	Общий ан. крови	2 р/год		Курс антибактериальной терапии до 4 нед.: эритромицин 30 мг/кг/сут. внутрь, метронидазол 15 мг/кг/сут. внутрь, препараты пенициллинового ряда 50-100 тыс. ЕД кг/сут. НПВС: диклофенак натрия 2-3 мг/кг/сут. внутрь в течение 1-6 мес., ибупрофен 30-40 мг/кг/сут. внутрь Сульфасалазин 1 г/сут. внутрь длительно (не менее 6 мес.) Метотрексат 5-7,5 мг/нед. внутрь Гидроксихлорохин 5-8 мг/кг/сут. (по показ.) внутрь	1-6 мес.	Выздоровление с полным восстановлением физиологического процесса или функции Улучшение состояния
			Общий ан. мочи	2 р/год				
		Биохимическое исследование крови: СРБ, общий белок	2 р/год					
		МУ	R-графия наиболее пораженных суставов	1 р/год	Соскоб из уретры (для выявления хламидий)			
			То же + белковые фракции, серомукоид, сиаловые кислоты	2 р/год	Консультация: уролога, дерматолога, окулиста			
		ОУ Респ. У	Консультация детского кардиоревматолога	1	Определение антител к хламидиям в сыворотке крови	Коррекция проводимого лечения		
Серонегативный ревматоидный	M06.0	РУ	Общий ан. крови	2 р/год	Консультация: отоларинголога, стоматолога	Показана госпитализация в стационар областного или республиканского уровней После выписки из стационара: НПВС: диклофенак натрия 2-3 мг/кг/сут. внутрь, ибупрофен 30-40 мг/кг/сут. внутрь Метотрексат 5-7,5 мг/нед. внутрь	Длительно (не менее 6 мес.)	Улучшение состояния Стабилизация Ремиссия
Ревматоидный бурсит	M06.2	Общий ан. мочи	2 р/год					
Ревматоидный узелок	M06.3	Биохимическое исследование крови: СРБ, общий белок, глюкоза, билирубин, АсАТ, АлАТ, мочевины, холестерин	2 р/год					
Воспалительная полиартропатия	M06.4		R-графия наиболее пораженных суставов	1 р/год		Преднизолон 0,5 мг/кг/сут. с постепенным снижением дозы		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
		МУ	То же + белковые фракции, серомукоид, сиаловые кислоты, РФ Консультация окулиста (щелевая лампа)	2 р/год 1 р/год		Гидроксихлорохин 5-8 мг/кг/сут. внутрь ФТ: фонофорез с гидрокортизоном, электрофорез с лидазой		
		ОУ Респ. У	Консультация детского кардиоревматолога	2 р/год		Коррекция проводимого лечения		
Юношеский артрит при псориазе	M09.0	РУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи Биохимическое исследование крови: общий белок, билирубин, АсАТ, АлАТ, мочевины, мочевиная кислота	2 р/год 2 р/год 1 р/год		Показана госпитализация в стационар областного или республиканского уровней После выписки из стационара НПВС: диклофенак натрия 2-3 мг/кг/сут. внутрь, ибупрофен 30-40 мг/кг/сут. внутрь Метотрексат 5-7,5 мг/нед. внутрь Сульфасалазин 1 г/сут. внутрь Преднизолон 0,5 мг/кг/сут. внутрь (по показ.)	Диспансерное наблюдение до 15 лет	Улучшение состояния
		МУ	То же + белковые фракции, серомукоид, сиаловые кислоты Р-графия наиболее пораженных суставов Консультация дерматолога	2 р/год 1 1				
		ОУ Респ. У	Консультация детского кардиоревматолога	2 р/год		Коррекция проводимого лечения		
Юношеский артрит при болезни Крона регионарном энтерите	M09.1	РУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи	2 р/год 2 р/год	Р-графия наиболее пораженных суставов	НПВС: диклофенак натрия 2-3 мг/кг/сут. внутрь, ибупрофен 30-40 мг/кг/сут. внутрь Сульфасалазин 1-2 г/сут. внутрь	Длительно (3-6 мес.)	Улучшение состояния
		МУ	То же + Биохимическое исследование крови: общий белок и белковые фрак-	1 р/год				

1	2	3	4	5	6	7	8	9
			ции, серомукоид, сиа- ловые кислоты, били- рубин, АсАТ, АлАТ					
		ОУ Респ. У	Консультация: детско- го кардиоревматолога, детского гастроэнтеро- лога	1		Коррекция проводимого лече- ния		
Узелковый поли- артериит	M30.0	РУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи Биохимическое иссле- дование крови: СРБ, общий белок, мочеви- на, АсАТ, АлАТ ЭКГ УЗИ органов брюшной полости	2 р/год 2 р/год 2 р/год	R-графия органов грудной клетки	Контроль и коррекция поддер- живающей базисной терапии Глюкокортикостероиды (пред- низолон) 0,5-1 мг/кг/сут. с по- степенным снижением дозы в течение 6 -12 мес. и более Цитостатические иммуноде- прессанты (азатиоприн, цик- лофосфамид) 1-3 мг/кг/сут. с постепенным снижением дозы в течение 1-3 лет и более Препараты 4 - аминоксалино- вого ряда (гидроксихлорохин 5-8 мг/кг на ночь 1-1,5 года) НПВС: индометацин 2-3 мг/кг 1-3 мес.; диклофенак 2-3 мг/кг 2-3 мес. внутрь При обострении очаговой хро- нической инфекции или ОРИ - антибактериальная терапия (препараты пенициллинового ряда 50-100 тыс. ЕД/кг/сут.)	До 1-3 лет и более	Ремиссия Улучшение состояния Стабилизация
		МУ	То же + белковые фракции, се- ромукоид - 1 раз в 3-6 мес. УЗИ сердца Консультация: стома- толога, отоларинголога	2 р/год 2 р/год				
		ОУ Респ. У	Консультация детского кардиоревматолога	2 р/год	Иммунологиче- ские исследова- ния: Т и В - лим- фоциты, их коли- чество и функци- ональная актив-	Коррекция проводимого лече- ния		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
					ность, Ig A, M, G, ЦИК Коагулограмма: АЧТВ, фибриноген, тромбиновое время, время свертывания, кровотечения, протромбиновое время			
Лекарственная системная красная волчанка	M32.0	РУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи Биохимическое исследование крови: СРБ, общий белок, АлАТ, АсАТ, тимоловая проба, холестерин, мочевины, креатинин, фибриноген	2 р/год 2 р/год 2 р/год	Электролиты (К, Са, Na, Cl) крови ЭКГ R-графия органов грудной клетки УЗИ органов брюшной полости	Показана госпитализация в стационар областного или республиканского уровней После выписки из стационара: Глюкокортикостероиды (преднизолон) 1-2 мг/кг/сут. с постепенным снижением дозы 1-3 года и более Цитостатические иммунодепрессанты (азатиоприн, циклофосфамид) 1-3 мг/кг/сут. с постепенным снижением дозы 1-3 года и более Препараты 4-аминохинолинового ряда (гидроксихлорохин 5 мг/кг на ночь 1-1,5 года и более) НПВС: индометацин 2-3 мг/кг/сут. 1-3 мес; диклофенак 2-3 мг/кг/сут. 2-3 мес. При очагах хронической инфекции и ОРИ - антибактериальная терапия (препараты пенициллинового ряда 50-100 тыс. ЕД/кг/сут.)	Диспансерное наблюдение до 15 лет	То же
Системная красная волчанка с поражением других органов или систем -Болезнь Либмана-Сакса -Перикардит при системной красной волчанке -Системная красная волчанка с: -поражением почек -поражением легких	M32.1	МУ	То же + белковые фракции, серомукоид Определение LE-клеток Коагулограмма: АЧТВ, фибриноген, тромбиновое время, время свертывания, кровотечения, протромбиновое время Консультация: стоматолога, отоларинголога	2 р/год 1 р/год 1 р/год 2 р/год	То же + УЗИ сердца			
		ОУ Респ. У	Консультация детского кардиоревматолога	2 р/год		Коррекция проводимого лечения		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
Юношеский дерматомиозит	M33.0	РУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи	2 р/год 2 р/год	Биохимический ан. крови: АлАТ, АсАТ, креатинин, электролиты (К, Са, Na, Cl)	После стационарного лечения: Глюкокортикостероиды (преднизолон) 1-2 мг/кг/сут. с постепенным снижением дозы 1-1,5 года и более	До 1-3 лет и более	То же
Полимиозит	M33.2		Биохимическое исследование крови: СРБ, общий белок, КФК, ЛДГ Коагулограмма: АЧТВ, фибриноген, тромбиновое время, время свертывания, кровотечения, протромбиновое время Консультация: стоматолога, отоларинголога	2 р/год 1 р/год 2 р/год	ЭКГ R-графия органов грудной клетки УЗИ органов брюшной полости	Цитостатические иммунодепрессанты (азатиоприн, метатрексат) 2-3 мг/кг/сут. с постепенным снижением дозы 1-3 года и более Препараты 4 - аминохинолинового ряда (гидроксихлорохин 5 мг/кг на ночь 1-1,5 года) НПВС: индометацин 2-3 мг/кг/сут. 1-3 мес., диклофенак 2-3 мг/кг/сут. 2-3 мес. и более Препараты витамина Д ₂ 2000 ЕД/сут. 1-2 мес. для предупреждения остеопороза При очагах хронической инфекции и ОРИ - антибактериальная терапия (препараты пенициллинового ряда 50-100 тыс. ЕД/кг/сут.)		
		МУ	То же + белковые фракции, серомукоид, сиаловые кислоты	2 р/год	То же + УЗИ сердца			
		ОУ Респ. У	Консультация детского кардиоревматолога	2 р/год	Электромиография	Коррекция проводимого лечения		
Прогрессирующий системный склероз	M34.0	РУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи Биохимическое исследование крови: СРБ, общий белок, КФК, ЛДГ	2 р/год 2 р/год 2 р/год	Биохимическое исследование крови: АлАТ, АсАТ ЭКГ R-графия органов грудной клетки УЗИ органов брюшной полости	Цитостатики (препарат выбора - Д-пеницилламин) 5 мг/кг 2-3 года и более Глюкокортикостероиды (преднизолон - 0,5-1 мг/кг/сут. с постепенным снижением дозы до поддерживающей 5-7,5 мг/сут. 1-1,5 года и более)	До 1-3 лет и более	То же
Синдром CR(E)ST -Сочетание кальциноза, синдрома Рейно, дисфунк-	M34.1							

1	2	3	4	5	6	7	8	9
ции пищевода, склеродактилии и телеангиэктазии		МУ	То же + Биохимическое исследование крови: общий белок и белковые фракции, серомукоид, сиаловые кислоты	2 р/год	Р-графия кисти УЗИ сердца	НПВС: индометацин 2-3 мг/кг/сут. до 6 мес. и более мес., диклофенак 2-3 мг/кг до 6 мес. и более Препараты 4-аминоинолинового ряда (гидроксихлорохин 5-8 мг/кг на ночь 1-1,5 года) При очагах хронической инфекции и ОРИ - антибактериальная терапия (препараты пенициллинового ряда 50-100 тыс. ЕД/кг/сут.) Противофиброзные препараты (лидаза 64 ЕД в/м № 10)		
Системный склероз, вызванный лекарственными средствами и химическими соединениями	M34.2							
Другие формы системного склероза -Системный склероз с: -поражением легких -миопатией	M34.8							
		ОУ Респ. У	Консультация детского кардиоревматолога	2 р/год	ФГДС	Коррекция проводимого лечения		

ОТРАСЛЕВЫЕ СТАНДАРТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ

Наименование нозологических форм заболеваний	Шифр по МКБ-10	Уровень оказания помощи	Объемы оказания медицинской помощи					Исход заболевания
			Обследование			Лечение		
			обязательное	кратность	дополнительное (по показаниям)	необходимое	средняя длительность	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Острая ревматическая лихорадка	I00-I02	ОУ Респ. У	Общий ан. крови Общий ан. мочи	3 3		Антибактериальная терапия: бензилпенициллин 30-50 тыс.	32-40 дн.	Улучшение состояния

Хронические ревматические болезни сердца	I05-I09		Биохимическое исследование крови: СРБ, общий белок и белковые фракции, серомукоид, фибриноген, АлАТ, АсАТ, тимоловая проба, холестерин, мочевины, креатинин, электролиты (К, Са, Na, Cl)	3	ЕД/кг/сут. 10-12 дн. в/м, бициллин-5 в/м в дозе 1,5 млн. ЕД детям школьного возраста и 750 тыс. ЕД детям дошкольного возраста 1 раз в 3 нед. НПВС: ацетилсалициловая к-та 0,2-0,1 на год жизни, не более 3 г/сут.; индометацин 2-3 мг/кг; диклофенак 2-3 мг/кг Глюкокортикостероиды: преднизолон 0,5-1 мг/кг/сут. Препараты 4-аминохинолинового ряда: гидроксихлорохин 12,5-25 мг/сут. на ночь	Ремиссия Стабилизация				
			Определение АСЛ-О	3						
			ЭКГ	3						
			R-графия органов грудной клетки	1						
			УЗИ сердца	2						
Эссенциальная [первичная] гипертония	I10	МУ	Общий ан. крови	1	Режим Диета β-адреноблокаторы: пропранолол 1-2 мг/кг/сут. внутрь, атенолол 1-2 мг/кг/сут. внутрь или Диуретики: гидрохлортиазид 2 мг/кг/сут. внутрь (по показ.) или Ингибиторы АПФ: каптоприл 12,5-25 мг/сут. внутрь Фуросемид 1-2 мг/кг однократно (по показ.)	5-7 дн. Направление в ОУ, РЕСП.У	Улучшение состояния Отсутствие эффекта Прогрессирование			
			Общий ан. мочи	1						
			Биохимическое исследование крови: холестерин, фракции липопротеинов, триглицериды, глюкоза, электролиты (К, Са, Na, Cl), мочевины, мочевого кислоты, креатинин	1						
			Ан. мочи по Нечипоренко	1						
			Профиль АД	1						
			Измерение АД на нижних конечностях	1						
			ЭКГ	1						
			УЗИ сердца, почек	1						
			Консультация: окулиста, невропатолога, эндокринолога	1						
			ОУ Респ. У	То же + РЭГ				1	То же	До 10 дн.

			КИГ	1					
Реноваскулярная гипертензия	I15.0	МУ	Общий ан. крови	1	Консультация: окулиста, невропатолога	Режим Диета Ингибиторы АПФ: каптоприл 12,5-25 мг/сут. или диуретики: гидрохлортиазид 2 мг/кг/сут. или фуросемид 1-2 мг/кг однократно	6 дн. Направление на ОУ, Респ. У	Улучшение состояния Отсутствие эффекта	
Гипертензия вторичная по отношению к другим поражениям почек	I15.1		Общий ан. мочи	1					
			Биохимическое исследование крови: общий белок, белковые фракции, мочевины, креатинин, электролиты (К, Са, Na, Cl), холестерин, глюкоза	1					
			Ан. мочи по Нечипоренко	2					
			Ан. мочи по Зимницкому	2					
			Измерение АД на верхних и нижних конечностях						
			Профиль АД						
			ЭКГ	1					
			Посевы мочи на флору	3					
			УЗИ сердца, почек	1					
		ОУ	То же + Экскреторная урография	1		То же + Урологическое хирургическое лечение	10-14 дн.	Улучшение состояния (нормализация АД или его снижение на 10% от исходного, уменьшение кардиальных жалоб)	
			Ренография	1				Отсутствие эффекта	
		Респ. У	То же		Сцинтиграфия почек Допплеровское ис-	То же + Урологическое хирургическое лечение	То же	То же	

					следование кровообра- тока в почечных сосудах Аортография Биопсия почек			
Дилатационная кардиомиопатия	I42.0	ОУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи Биохимическое иссле- дование крови: СРБ, сиаловые кислоты, об- щий белок, белковые фракции, электролиты (К, Са, Na, Cl), АсАТ, АлАТ, ЛДГ, КФК, ЩФ Суточный диурез ЭКГ Профиль АД в течение суток R-графия органов грудной клетки УЗИ сердца	1 1 1 1 1 1 1	Коагулограмма: АЧТВ, фибриноген, тромбиновое время, время свертывания, кровотечения, про- тромбиновое время Суточный монито- ринг ритма ЦВД Нагрузочные функ- циональные пробы (велозргометрия) УЗИ органов брюшной полости	Сердечные гликозиды: дигок- син по показ. - доза насыще- ния 0,03-0,05 мг/кг в течение 3-х дн. Ингибиторы АПФ: эналаприл 12,5 мг/сут. Средства, улучшающие мик- роциркуляцию: дипиридамо- л 1 мг/кг, пентоксифиллин 100- 200 мг/сут При нарушениях ритма – про- тиворитмичные препараты дигоксин в дозе насыщения 0,04-0,05 мг/кг и верапамил 40-80-120 мг/сут. 3-4 р/дн. через рот или дигоксин (в той же дозе) и соталол в дозе 80- 160 мг/сут. Противовоспалительная тера- пия по показ.: НПВС: индо- метацин, диклофенак 2-3 мг/кг/сут. Глюкокортикостероиды: преднизолон 0,5-1 мг/кг/сут. Мочегонные средства: фуросе- мид 1-3 мг/кг/сут. Средства, улучшающие мета- болизм в миокарде: кокар- боксилаза 50-100 мг/сут., оро- тат калия - 5-8 мг/кг	30 дн.	Улучшение состояния Отсутствие эффекта
		Респ. У	То же		То же + Ангиокардиография	Продолжение терапии + хи- рургическое лечение (по по-	30 дн.	Улучшение состояния

			Зондирование полостей сердца		каз.)	Летальный исход		
Обструктивная гипертрофическая кардиомиопатия - Гипертрофический субаортальный стеноз	I42.1	ОУ	Общий ан. крови	2	Ан. крови на стерильность	β-адреноблокаторы: пропранолол 1-2 мг/кг сут. Антагонисты ионов Са: верапамил 2-3 мг/кг длительно Мочегонные препараты: фуросемид 1 мг/кг, спиронолактон 3 мг/кг длительно Сердечные гликозиды при наличии недостаточности кровообращения (дигоксин в дозе насыщения 0,006 мг/кг с последующим переводом на поддерживающую дозу) Средства, улучшающие обменные процессы в миокарде: кокарбоксилаза 50-100 мг/сут., оротат калия - 5-8 мг/кг Противоаритмические средства при нарушении ритма: дигоксин в дозе насыщения 0,04-0,05 мг/кг и верапамил 40-80-120 мг/сут. 3-4 р/дн. через рот или дигоксин (в той же дозе) и соталол в дозе 80-160 мг/сут. Средства, улучшающие микроциркуляцию: дипиридамоил 1 мг/кг/сут., пентоксифиллин 100-200 мг/сут.	28 дн.	Улучшение состояния Отсутствие эффекта Летальный исход
			Общий ан. мочи	2	Коагулограмма: АЧТВ, фибриноген, тромбиновое время, время свертывания, кровотечения, протромбиновое время			
			Биохимическое исследование крови: СРБ, сиаловые кислоты, электролиты (К, Са, Na, Cl), общий белок, белковые фракции, АсАТ, АлАТ, ЛДГ, КФК	1	Р-графия органов грудной клетки			
			Суточный диурез		Р-графия сердца в 3-х проекциях			
			ЭКГ	3	УЗИ сердца			
			Профиль АД		УЗИ органов брюшной полости			
			Нагрузочные функциональные пробы (велоэргометрия)	1				
		Респ. У	То же		Суточный мониторинг ритма Реография Ангиография Зондирование поло-	Продолжение лечения + Хирургическое лечение		

Другая гипертрофическая кардиомиопатия -Необструктивная гипертрофическая кардиомиопатия	I42.2	ОУ			сти сердца			
			Общий ан. крови	1	Ан. крови на стерильность	β-адреноблокаторы: пропранолол 0,5-2 мг/кг Антагонисты ионов Са: верапамил 2 мг/кг длительно Сердечные гликозиды: дигоксин 0,006 мг/кг доза насыщения 3 дн., затем поддерживающая доза Мочегонные средства: фуросемид 1 мг/кг в течение 3 дн., затем спиронолактон 3 мг/кг длительно Средства, улучшающие обменные процессы в миокарде: кокарбоксилаза 50-100 мг/сут., оротат калия - 10-20 мг/кг Противоаритмические средства при нарушении ритма: дигоксин в дозе насыщения 0,04-0,05 мг/кг и верапамил 40-80-120 мг/сут. 3-4 р/дн. через рот или дигоксин (в той же дозе) и соталол в дозе 80-160 мг/сут. Средства, улучшающие микроциркуляцию: дипиридамол 1 мг/кг/сут., пентоксифиллин 100-200 мг/сут. Противовоспалительная терапия: НПВС: индометацин, диклофенак 2-3 мг/кг/сут. внутрь Глюкокортикостероиды: преднизолон 0,5-1 мг/кг/сут. по показ.	21 дн.	Улучшение состояния Отсутствие эффекта Летальный исход
			Общий ан. мочи	1	Коагулограмма:			
			Биохимическое исследование крови: СРБ, сиаловые кислоты, общий белок, белковые фракции, АсАТ, АлАТ, ЛДГ, ЩФ, КФК, электролиты (К, Са, Na, Cl)	1	АЧТВ, фибриноген, тромбиновое время, время свертывания, протромбиновое время			
			Суточный диурез	2	Р-графия органов грудной клетки			
			Профиль АД	1				
			ЭКГ	2				
			УЗИ сердца	1				

		Респ. У	То же		Ангиокардиография Зондирование сердца Консультация кардиохирурга	То же + Хирургическое лечение (по показ.)	14 дн.	То же
докардиальный фиброэластоз	I42.4	ОУ	Общий ан. крови Суточный диурез Профиль АД ЭКГ R-графия органов грудной клетки УЗИ сердца	2	Биохимическое исследование крови: сиаловые кислоты, СРБ, общий белок и белковые фракции, электролиты (К, Са, Na, Cl), АсАТ, АлАТ, ЛДГ, КФК, ЩФ Коагулограмма: АЧТВ, фибриноген, тромбиновое время, время свертывания, кровотечения, протромбиновое время Суточный мониторинг ритма сердца	Сердечные гликозиды: дигоксин 0,03-0,05 мг/кг доза насыщения 3 дн., затем переход на поддерживающую дозу Мочегонные средства: фуросемид 1 мг/кг, спиронолактон 3 мг/кг длительно Средства, улучшающие метаболизм в миокарде: кокарбоксилаза 50-100 мг/сут., оротат калия - 5-8 мг/кг При рефрактерной сердечной недостаточности β-адреноблокаторы: пропранолол 1-2 мг/кг или атенолол 1-2 мг/кг	30 дн.	Улучшение состояния Отсутствие эффекта Летальный исход
				2				
				1				
				1				
		Респ. У	То же		Ангиография Зондирование сердца Консультация кардиохирурга	Продолжение лечения + Хирургическое лечение	То же	То же
Предсердно-желудочковая блокада I степени	I44.0	МУ	ЭКГ в динамике ЭКГ (проба с атропином) УЗИ сердца	1		При вагусной блокаде (с положительной атропиновой пробой) лечение не требуется При миокардиодистрофии: кардиотрофные препараты: рибоксин детям дошкольного возраста 1 табл. 2 р/дн, детям школьного возраста - 1 табл. 3 р/дн. , витамины гр. В: В ₁ 2,4-	14 дн.	Улучшение состояния Стабилизация
				1				

		ОУ	То же		КИГ	То же	То же	То же
Предсердно-желудочковая блокада II степени	I44.1	МУ	Общий ан. крови Биохимическое исследование крови: СРБ, общий белок и белковые фракции, серомукоид, сиаловые кислоты, ЛДГ, КФК ЭКГ в динамике УЗИ сердца	2 1 1		6 мг 1-5 р/дн. внутрь, В ₆ детям до года 0,5 мг, 1-6 лет 1-1,5 мг, 7-14 лет 1,5-2 мг 2-3 р/дн. внутрь Лечение зависит от основного диагноза. При миокардиодистрофии: кардиотрофные препараты: рибоксин детям дошкольного возраста 1 табл. 2 р/дн, детям школьного возраста - 1 табл. 3 р/дн., витамины гр. В: В ₁ 2,4-6 мг 1-5 р/дн. внутрь, В ₆ детям до года 0,5 мг, 1-6 лет 1-1,5 мг, 7-14 лет 1,5-2 мг 2-3 р/дн. внутрь При миокардите (см. I40), при ревматизме (см. I00-I05)	21 дн.	Улучшение состояния Стабилизация Прогрессирование
Предсердно-желудочковая блокада полная -Блокада III степени	I44.2	ОУ Респ. У	Общий ан. крови Биохимическое исследование крови: СРБ, общий белок и белковые фракции, серомукоид, сиаловые кислоты, ЛДГ, КФК ЭКГ в динамике УЗИ сердца	2 1 1		При врожденной АВ блокаде - лечение в кардиохирургическом отделении (искусственный водитель ритма); при приобретенной АВ блокаде – лечение причины либо миокардита (см. I40), либо ревматизма (см. I00-I05) с назначением преднизолона 0,5 мг/кг/сут. с постепенной отменой через 2 нед.	6 нед. и более	Улучшение состояния Стабилизация Хронизация
-Приступ Моргани-Адамса-Стокса		ОУ Респ. У	Общий ан. крови Биохимическое исследование крови: СРБ, общий белок и белковые фракции, серому-	2 1	Р-графия органов грудной клетки Консультация невропатолога	Закрытый массаж сердца, введение эпинефрина 0,1% 0,5-1 мл в/в или п/к, атропина сульфата 0,1% 0,5-1 мл в/в или п/к	14 дн.	Восстановление здоровья

			коид, сиаловые кислоты, ЛДГ, КФК ЭКГ в динамике УЗИ сердца	1				
Синдром преждевременного возбуждения -Синдром укороченного интервала PQ, синдром WPW	I45.6	ОУ Респ. У	Общий ан. крови Биохимическое исследование крови: СРБ, общий белок и белковые фракции, серомукоид, сиаловые кислоты, ЛДГ, КФК ЭКГ в динамике Функциональные пробы: ЭКГ с физической нагрузкой, ортостаз	1 1 1	УЗИ сердца	При частых приступах ПТ – абляция дополнительных проводниковых путей в кардиохирургии Для профилактики приступов антиаритмические препараты: атенолол по 1-2 мг/кг/сут. или этацинин 1-2 мг/кг/сут.	30 дн.	Выздоровление с полным восстановлением физиологического процесса или функции Улучшение состояния Стабилизация Хронизация
Другие уточненные нарушения проводимости -Предсердно-желудочковая диссоциация	I45.8	ОУ Респ. У	Общий ан. крови Биохимическое исследование крови: СРБ, общий белок и белковые фракции, серомукоид, сиаловые кислоты, ЛДГ, КФК ЭКГ в динамике Функциональные пробы: ЭКГ с физической нагрузкой, ортостаз	1 1 1	УЗИ сердца	Лечение миокардиодистрофии (кардиотрофные препараты: рибоксин детям дошкольного возраста 1 табл. 2 р/дн, детям школьного возраста - 1 табл. 3 р/дн., витамины гр. В: В ₁ 2,4-6 мг 1-5 р/дн. внутрь, В ₆ детям до года 0,5 мг, 1-6 лет 1-1,5 мг, 7-14 лет 1,5-2 мг 2-3 р/дн. внутрь, аевит 1 капс. 1 р/дн.)	21 дн.	Улучшение состояния Стабилизация Хронизация
Наджелудочковая тахикардия	I47.1	ОУ Респ. У	Общий ан. крови Биохимическое исследование крови: СРБ, общий белок и белковые фракции, серомукоид, сиаловые кислоты, ЛДГ, КФК ЭКГ в динамике Функциональные про-	1 1		Снятие приступа: верапамил в/в медленно или в/м в дозе 0,2 мг/кг детям до 3 лет, 0,5 – 0,75 мл – детям до 10 лет, 1,0 мл – после 10 лет жизни или соталол – в/в или в/м в дозе 1 мг/кг на введение (до 1,0 мл); при необходимости (наличие сердечной недостаточности) -	В течение 0,5-1 часа	Восстановление здоровья
Желудочковая тахикардия	I47.2			1				

			бы: ЭКГ с физической нагрузкой, ортостаз УЗИ сердца	1		коргликон 0,5-1,0 мл в/в или в/м При отсутствии эффекта - лидокаин из расчета 1 мг/кг на введение в/в или в/м или пропафенон 0,5-1 мл в/в или в/м		
Фибрилляция и трепетание предсердий	I48	ОУ Респ. У	Общий ан. крови Биохимическое исследование крови: СРБ, общий белок и белковые фракции, серомукоид, сиаловые кислоты, ЛДГ, КФК ЭКГ в динамике Функциональные пробы: ЭКГ с физической нагрузкой, ортостаз УЗИ сердца	1		Дигоксин в дозе насыщения 0,05 мг/кг, затем в поддерживающей дозе + верапамил 40-120 мг/сут. или соталол 80-160 мг/сут. <u>При остром приступе (пароксизме) мерцания:</u> Строфантин (коргликон) 0,5-1 мл в/в медленно, верапамил 1-2 мл в/в медленно или соталол 0,5-1 мл в/в медленно	21 дн.	Восстановление здоровья Улучшение состояния Стабилизация при врожденной форме
				1				
				1				
Преждевременная деполяризация предсердий - преждевременные сокращения предсердий -Фибрилляция и трепетание предсердий	I49.1	ОУ Респ. У	Общий ан. крови Биохимическое исследование крови: СРБ, общий белок и белковые фракции, серомукоид, сиаловые кислоты, ЛДГ, КФК ЭКГ в динамике Функциональные пробы: ЭКГ с физической нагрузкой, ортостаз		УЗИ сердца	Для снятия аритмии: дигоксин в дозе насыщения 0,04-0,05 мг/кг и верапамил 40-80-120 мг/сут. 3-4 р/дн. через рот или дигоксин (в той же дозе) и соталол в дозе 80-160 мг/сут. Лечение миокардиодистрофии (кардиотрофные препараты: рибоксин детям дошкольного возраста 1 табл. 2 р/дн, детям школьного возраста - 1 табл. 3 р/дн., витамины гр. В: В ₁ 2,4-6 мг 1-5 р/дн. внутрь, В ₆ детям до года 0,5 мг, 1-6 лет 1-1,5 мг, 7-14 лет 1,5-2 мг 2-3 р/дн. внутрь, аевит 1 капс. 1 р/дн.)	21 дн.	Восстановления здоровья Улучшение состояния
				1				

Другие уточненные нарушения сердечного ритма (эктопические)	149.8	ОУ Респ. У	То же	То же		Лечение миокардиодистрофии (кардиотрофные препараты: рибоксин детям дошкольного возраста 1 табл. 2 р/дн, детям школьного возраста - 1 табл. 3 р/дн., витамины гр. В: В ₁ 2,4-6 мг 1-5 р/дн. внутрь, В ₆ детям до года 0,5 мг, 1-6 лет 1-1,5 мг, 7-14 лет 1,5-2 мг 2-3 р/дн. внутрь, аевит 1 капс. 1 р/дн.) Для снятия тахиаритмии: дигоксин в дозе насыщения 0,04-0,05 мг/кг и верапамил в дозе 40-90-120 мг/сут., или пропранолол в дозе 40-90 мг/сут., или атенолол по 0,025-0,05 2-3 р/дн., соталол 40-80-160 мг/сут. - 3 р/дн.	21 дн.	Восстановление здоровья Улучшение состояния
Застойная сердечная недостаточность	150.0	ОУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи Биохимическое исследование крови: общий белок и белковые фракции, электролиты (К, Са, Na, Cl), СРБ, сиаловые кислоты, АлАТ, АсАТ, ЛДГ, КФК, ЩФ Показатели КОС ЦВД Суточный диурез Профиль АД в течение нескольких дней R-графия органов грудной клетки	3 3 1 1 1 постоянно 1	Иммунологические исследования: Т и В - лимфоциты, их количество и функциональная активность, Ig А, М, G, ЦИК Коагулограмма: АЧТВ, фибриноген, тромбиновое время, время свертывания, кровотечения, протромбиновое время Суточный мониторинг ритма и АД Спирограмма УЗИ органов брюшной полости	Постельный режим Диета с ограничением соли и жидкости 1. Ингибиторы АПФ: эналаприл 12,5 мг/сут. или каптоприл 12,5-25 мг/сут. 2. Мочегонные средства: фуросемид 1 мг/кг, спиронолактон 3 мг/кг - длительно 3. Сердечные гликозиды: дигоксин 0,04-0,06 мг/кг/сут. доза насыщения 3 дня, затем поддерживающая доза 4. Средства, улучшающие обменные процессы в миокарде: кокарбоксилаза 50-100 мг/сут., оротат калия - 5-8 мг/кг	30 дн.	Улучшение состояния Прогрессирование Отсутствие эффекта

			ЭКГ	1	УЗИ сердца	5. Периферические вазодилататоры: нифедипин 3-6 мг/кг/сут. 6. Противовоспалительная терапия (по показ.): преднизолон 0,5-1,0 мг/кг/сут. НПВС: индометацин, диклофенак 2-3 мг/кг/сут. 7. Препараты 4 - аминохинолинового ряда: гидроксихлорохин 5-8 мг/кг/сут. на ночь		
		Респ. У	То же		Ангиография сосудов сердца Зондирование сердца	Продолжение лечения	30 дн.	То же
Левожелудочковая недостаточность -Острый отек легкого	I50.1	ОИТР ОУ Респ. У	Общий ан. крови Общий ан. мочи Биохимическое исследование крови: общий белок и белковые фракции, мочевины, глюкоза, электролиты (К, Са, Na, Cl) Показатели КОС ЦВД Коагулограмма: АЧТВ, фибриноген, тромбиновое время, время свертывания, кровотечения, протромбиновое время Профиль АД Контроль почасового диуреза ЭКГ Р-графия органов грудной клетки	1 1 1 1 1 1 1 1	Суточный мониторинг ЭКГ и АД	По показаниям ИВЛ Общие мероприятия: полусидячее положение, максимальный психологический комфорт Аспирация пены Оксигенотерапия: назальные канюли, лицевая маска Применение СДПД (осторожно у больных с гиповолемией и низким АД) Медикаментозная терапия: 1. Инфузионная терапия (глюкозо-инсулиновый комплекс 0,02 мл/кг/мин. с дальнейшим увеличением под контролем ЦВД и диуреза) 2. Глюкокортикостероиды: преднизолон или дексаметазон 1 мг/кг 3. Мочегонные средства: фуросемид 1-3 мг/кг/сут.	6-30 дн.	Восстановление здоровья Улучшение состояния Летальный исход

					<p>4. Для улучшения сердечной деятельности: дигоксин 0,03 мг/кг, 2/3 дозы в первые 12 часов</p> <p>5. Метилксантины: аминофиллин - 0,5-0,75 мг/кг</p> <p>6. Вазодилаторы: нитроглицерин 1-2 мкг/кг/мин., допамин - до 10 мкг/кг/мин.</p> <p>7. Кардиотрофные препараты: рибоксин детям дошкольного возраста 1 табл. 2 р/дн, детям школьного возраста - 1 табл. 3 р/дн., витамины гр. В: В₁ 2,4-6 мг 1-5 р/дн. внутрь, В₆ детям до года 0,5 мг, 1-6 лет 1-1,5 мг, 7-14 лет 1,5-2 мг 2-3 р/дн. внутрь, аевит 1 капс. 1 р/дн</p>		
-Сердечная астма	I50.1	ОУ	<p>Общий ан. крови 1</p> <p>Общий ан. мочи 1</p> <p>Биохимическое исследование крови: СРБ, сиаловые кислоты, серомукоид, :мочевина, общий белок и белковые фракции, АсАТ, АлАТ, ЛДГ, КФК, ЩФ</p> <p>Суточный диурез</p> <p>Профиль АД</p> <p>ЭКГ 1</p> <p>УЗИ сердца 1</p>	<p>Показатели КОС</p> <p>Коагулограмма:</p> <p>АЧТВ, фибриноген, тромбиновое время, время свертывания, кровотечения, протромбиновое время</p> <p>R-графия органов грудной клетки</p> <p>Спирография легких</p>	<p>Постельный режим</p> <p>Диета с ограничением соли, дозирование жидкости по диурезу предыдущего дня</p> <p>Оксигенотерапия: назальные канюли, лицевая маска</p> <p>Сердечные гликозиды: дигоксин 0,05-0,06 мг/кг/сут. доза насыщения в течение 3 дн., затем поддерживающая доза</p> <p>Мочегонные средства: фуросемид 1 мг/кг/сут. или гидрохлортиазид 2 мг/кг/сут.</p> <p>Ингибиторы АПФ: каптоприл 12,5-25 мг/сут.</p> <p>Периферические вазодилаторы: нифедипин 0,5 мг/кг/сут.</p> <p>Средства, улучшающие обменные процессы в миокарде:</p>	21 дн.	<p>Улучшение состояния</p> <p>Отсутствие эффекта</p>

						кокарбоксилаза 50-100 мг/сут., оротат калия 5-8 мг/кг		
	Респ. У	То же + Показатели КОС ЦВД	1 1	То же + Иммунологические исследования: Т и В лимфоциты, их количество и функциональная активность, Ig А, М, G, ЦИК Спирография легких Зондирование сердца	То же +		То же	То же
Сердечная недостаточность неуточненная -Недостаточность обоих желудочков (тотальная сердечная недостаточность)	I50.9	ОУ	Общий ан. крови 2 Общий ан. мочи 2 Биохимическое исследование крови: общий белок и белковые фракции, СРБ, сиаловые кислоты, электролиты (К, Са, Na, Cl), АсАТ, АлАТ, ЛДГ, КФК, ЩФ 1 Показатели КОС 1 Суточный диурез 1 Профиль АД в течение нескольких дней 3 ЭКГ 1 R-графия органов грудной клетки 1 УЗИ сердца 1	Коагулограмма: АЧТВ, фибриноген, тромбиновое время, время свертывания, кровотечения, протромбиновое время Суточный мониторинг ритма ЦВД R-графия сердца в 3-х проекциях	Диета с ограничением соли и жидкости Сердечные гликозиды: дигоксин 0,03-0,05 мг/кг/сут., доза насыщения в течение 3 дн., затем поддерживающая доза Мочегонные средства: фуросемид 1 мг/кг/сут., спиронолактон 3 мг/кг/сут. длительно Препараты калия: аспаркам ½-1 табл. 2 р/сут. Средства, улучшающие метаболизм в миокарде: кокарбоксилаза 50-100 мг/сут., оротат калия 5-8 мг/кг Ингибиторы АПФ: каптоприл 12,5-25 мг/сут. Кардиотонические препараты: допамин 5 мг/кг/сут. в/в, добутамин 2-8 мг/кг/сут. в/в кап., нифедипин 0,5 мг/кг/сут. внутрь Средства, улучшающие мик-	1 мес.	Улучшение состояния Отсутствие эффекта Летальный исход	

						роциркуляцию: дипиридамола или пентоксифиллин 1 мг/кг Мочегонные средства: спиронолактон 3 мг/кг/сут. длительно (4-6 мес.) При сердечной недостаточности II ^o -III степени лечение проводится в ОИТР		
		Респ. У	То же		То же + Иммунологические исследования: Т и В лимфоциты, их количество и функциональная активность, Ig A, M, G, ЦИК Зондирование сердца Ангиография сосудов сердца Консультация кардиохирурга	Продолжение терапии + лечение основного заболевания (см. I05-09, I42.0) Решение вопроса о хирургическом лечении	То же	То же
Болезнь Рейтера	M02.3	ОУ Респ. У	Общий ан. крови Общий ан. мочи Биохимическое исследование крови: СРБ, серомукоид, сиаловые кислоты, общий белок и белковые фракции Определение антител к хламидиям в сыворотке крови Исследование синовиальной жидкости Р-графия наиболее пораженных суставов	3 3 1 1 1 1	Соскоб из уретры (для выявления хламидий) Консультация: уролога, дерматолога, окулиста	Антибактериальные средства: доксициклин (старше 8 лет) 2-4 мг/кг/сут. или эритромицин 30 мг/кг/сут. внутрь, или метронидазол 15 мг/кг/сут. внутрь НПВС: диклофенак натрия 2-3 мг/кг/сут. внутрь, индометацин 2-3 мг/кг/сут. внутрь, ибупрофен 30-40 мг/кг/сут. внутрь Сульфасалазин 1 г/сут. внутрь Метотрексат 5-7,5 мг/нед. внутрь Преднизолон 0,2-0,5 мг/кг при	21 дн.	Улучшение состояния

Серонегативный ревматоидный артрит	M06.0	ОУ Респ. У	Общий ан. крови Общий ан. мочи Биохимическое исследование крови: СРБ, серомукоид, сиаловые кислоты, общий белок и белковые фракции, билирубин, АсАТ, АлАТ	2 2 2	УЗИ органов брюшной полости ЭКГ Определение АНФ	максимальной активности В/суставное введение триамцинолона ацетонида, бетаметазона 0,5-1 мл 1 р в 3 нед. НПВС: диклофенак натрия 2-3 мг/кг/сут. внутрь или в/м, индометацин 2-3 мг/кг/сут. внутрь, ибупрофен 30-40 мг/кг/сут. внутрь Мелоксикам 7,5-15 мг/сут. внутрь Метотрексат 5-7,5 мг/нед. внутрь Гидроксихлорохин 5-8 мг/сут. внутрь Преднизолон 0,5 мг/кг/сут. внутрь В/суставное введение триамцинолона ацетонида, бетаметазона 0,5-1 мл 1 раз в 3 нед. ФТ: фонофорез с гидрокортизоном, электрофорез с лидазой, лазеротерапия	28 дн.	Улучшение состояния
Ревматоидный бурсит	M06.2							
Ревматоидный узелок	M06.3							
Воспалительная полиартропатия	M06.4		Определение РФ в сыворотке крови и синовиальной жидкости Р-графия наиболее пораженных суставов Исследование синовиальной жидкости Иммунологические исследования: Т и В - лимфоциты, их количество и функциональная активность, Ig A, M, G, ЦИК Консультация окулиста (щелевая лампа)	2 1-2 1-2 1 1				
Юношеский артрит при псориазе	M09.0	ОУ, Респ.У	Общий ан. крови Общий ан. мочи Биохимическое исследование крови: СРБ, серомукоид, сиаловые кислоты, общий белок и белковые фракции, билирубин, АсАТ, АлАТ, мочевины, моче-	2 2 2	Исследование синовиальной жидкости Иммунологические исследования: Т и В лимфоциты, их количество и функциональная активность, Ig A, M, G, ЦИК	НПВС: диклофенак натрия 2-3 мг/кг/сут. внутрь или в/м, индометацин 2-3 мг/кг/сут. внутрь, ибупрофен 30-40 мг/кг/сут. внутрь Метотрексат 5-7,5 мг/нед. внутрь Сульфасалазин 1 г/сут. внутрь Преднизолон 0,5 мг/кг/сут.	21 дн.	Улучшение состояния Стабилизация

			вая к-та Р-графия наиболее пораженных суставов Консультация дерматолога	1-2 1	Р-графия илеосакральных сочленений Консультация окулиста (щелевая лампа)	внутри (по показ.) В/суставное введение триамцинолона ацетонида, бетаметазона 0,5-1 мл 1 раз в 3 нед.		
Юношеский артрит при болезни Крона регионарном энтерите	M09.1	ОУ Респ. У	Общий ан. крови Общий ан. мочи Биохимическое исследование крови: СРБ, серомукоид, сиаловые кислоты, общий белок и белковые фракции, билирубин, АсАТ, АлАТ, мочевины, мочевая кислота Р-графия наиболее пораженных суставов Консультация дерматолога	3 3 1 1 1	Исследование синовиальной жидкости Эндоскопия кишечника Консультация окулиста (щелевая лампа)	НПВС: диклофенак натрия 2-3 мг/кг/сут. внутрь или в/м, индометацин 2-3 мг/кг/сут. внутрь, ибупрофен 30-40 мг/кг/сут. внутрь Сульфасалазин 1-2 г/сут. внутрь В/суставное введение триамцинолона ацетонида, бетаметазона 0,5-1 мл 1 раз в 3 нед.	19 дн.	Улучшение состояния Стабилизация
Узелковый полиартериит	M30.0	ОУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи Биохимическое исследование крови: СРБ, общий белок и белковые фракции, серомукоид, фибриноген, ДФА, АлАТ, АсАТ, тимоловая проба, холестерин, мочевины, креатинин, электролиты (К, Са, Na, Cl) Коагулограмма: АЧТВ, фибриноген, тромбиновое время, время свертывания, кровотечения, протромбиновое	3 3 2 3	Иммунологические исследования: Т и В лимфоциты, их количество и функциональная активность, Ig A, M, G, ЦИК Определение LE-клеток УЗИ органов брюшной полости Биопсия кожи, мышц, почек Ангиографические исследования соответствующих сосудов	Глюкокортикостероиды: преднизолон 1-3 мг/кг/сут. – 2-3 мес. и более (в тяжелых случаях пульс-терапия метилпреднизолоном 500-1000 мг/сут. 2-3 дн.) Цитостатические иммунодепрессанты: азатиоприн, циклофосфамид 1-3 мг/кг Препараты 4-аминохинолинового ряда: гидроксихлорохин 5-8 мг/кг на ночь НПВС: индометацин 2-3 мг/кг 1-3 мес.; диклофенак 2-3 мг/кг При очагах хронической инфекции - антибактериальная терапия и санация очагов ин-	30-40 дн.	Ремиссия Улучшение состояния Стабилизация

			время	1		фекции (препараты пенициллинового ряда 50-100 тыс. ЕД/кг/сут.)		
			R-графия органов грудной клетки	1				
			УЗИ сердца					
		Респ. У	То же		То же + Реовазография и доплерография сосудов АНФ Антитела к ДНК Морфологическое исследование кожи, мышц	То же + Пульс-терапия метилпреднизолоном в дозе 1000 мг/сут. – 2-3 дн. (по показ.) в синхронизации с плазмаферезом Терапия иммуноглобулином: сандоглобулин 0,6 – 1,2 г/кг на курс		
Лекарственная системная красная волчанка	M32.0	ОУ	Общий ан. крови	3	Биохимическое исследование крови:	Глюкокортикостероиды: преднизолон 1-3 мг/кг/сут. – 2-3 мес. и более (пульс-терапия метилпреднизолоном 500-1000 мг/сут. 2-3 дня в тяжелых случаях)	4-6 нед.	То же
			Общий ан. мочи	3	тимоловая проба,			
			Биохимическое исследование крови: СРБ, общий белок и белковые фракции, серомукоид, фибриноген	2	холестерин, мочевины, креатинин, электролиты (К, Са, Na, Cl)			
Системная красная волчанка с поражением других органов или систем	M32.1		Определение LE-клеток	1	Коагулограмма:	Цитостатические иммунодепрессанты: азатиоприн, циклофосфамид 1-3 мг/кг 1-1,5 года		
			ЭКГ	2	АЧТВ, фибриноген,	Препараты 4-аминохинолинового ряда: гидроксихлорохин 5-8 мг/кг на ночь 1-1,5 года		
-Болезнь Либмана-Сакса			ЭКГ	1	тромбиновое время, время свертывания,			
-Перикардит при системной красной волчанке			R-графия органов грудной клетки	2	кровотечения, протромбиновое время	НПВС: индометацин 2-3 мг/кг/сут. 1-3 мес.; диклофенак 2-3 мг/кг/сут. 2-3 мес.		
-Системная красная волчанка с:			УЗИ сердца		Иммунологические исследования: Т, В - лимфоциты, их субпопуляции, Ig A, M, G, ЦИК	При очагах хронической инфекции - антибактериальная терапия и санация очагов инфекции (препараты пенициллинового ряда 50-100 тыс. ЕД/кг/сут.)		
-поражением почек					УЗИ органов брюшной полости			
-поражением легких								
		Респ. У			То же +	То же +		

			То же		АНФ Антитела к ДНК	Пульс-терапия метилпредни- золоном в дозе 1000 мг/сут. 2-3 дн. + Плазмаферез (по показ.) Терапия иммуноглобулином: сандоглобулин 0,6-1,2 г/кг на курс		
Юношеский дер- матомиозит	M33.0	ОУ	Общий ан. крови	3	Иммунологические исследования: Т и В лимфоциты, их ко- личество и функци- ональная актив- ность, Ig A, M, G, ЦИК УЗИ органов брюшной полости	Глюкокортикостероиды: преднизолон 1-2 мг/кг/сут. – 2-3 мес. и более (до 2-3 лет); (пульс-терапия метилпредни- золоном 500-1000 мг/сут. 2-3 дня в тяжелых случаях) Цитостатические иммуноде- прессанты: азатиоприн, мета- трексат 2-3 мг/кг НПВС: индометацин 2-3 мг/кг/сут. 1-3 мес., диклофе- нак 2-3 мг/кг/сут. Препараты 4-аминохиноли- нового ряда: гидроксихлор- охин 5-8 мг/кг на ночь Препараты витамина Д ₂ 2000 ЕД/сут. 1-2 мес. для преду- преждения остеопороза При очагах хронической ин- фекции - антибактериальная терапия и санация очагов ин- фекции (препараты пеницил- линового ряда 50-100 тыс. ЕД/кг/сут.)	30-40 дн.	То же
Полимиозит	M33.2	Общий ан. мочи	3					
		Биохимическое иссле- дование крови: СРБ, общий белок и белко- вые фракции, серому- коид, фибриноген, ДФА, КФК, ЛДГ, АсАТ, АлАТ, креати- нин, электролиты (К, Са, Na, Cl)	2					
		Коагулограмма: АЧТВ, фибриноген, тромби- новое время, время свертывания, кровоте- чения, протромбиновое время	1					
		Р-графия органов грудной клетки УЗИ сердца	1					
		Респ. У	То же		То же + Электромиография Биопсия мышц			
Прогрессирую- щий системный склероз	M34.0	ОУ	Общий ан. крови	3	Коагулограмма: АЧТВ, фибриноген, тромбиновое время, время свертывания, кровотечения, про- тромбиновое время	Цитостатические иммуноде- прессанты: препарат выбора - Д-пеницилламин 5 мг/кг Глюкокортикостероиды: преднизолон 1-2 мг/кг/сут. НПВС: диклофенак 2-3	30 дн.	То же
		Общий ан. мочи	3					
		Биохимическое иссле- дование крови: СРБ, общий белок и белко- вые фракции, серому-	1					
Синдром CR(E)ST -Сочетание каль-	M34.1							

циноза, синдрома Рейно, дисфункции пищевода, склеродактилии и телеангиэктазии			коид, фибриноген, ДФА, АсАТ, АлАТ, КФК ЭКГ R-графия органов грудной клетки УЗИ сердца ФГДС	2 1 1 1	Иммунологические исследования: Т и В лимфоциты, их количество и функциональная активность, Ig A, M, G, ЦИК Определение LE-клеток Биопсия кожи УЗИ органов брюшной полости	мг/кг/сут. Препараты 4-аминохинолинового ряда: гидроксихлорохин 5-8 мг/кг на ночь Сосудорасширяющие средства: ксантинола никотинат 150-300 мг/сут., никотиновая к-та 0,0050-0,002 г/дн. - 2-3 нед. При очагах хронической инфекции - антибактериальная терапия и санация очагов инфекции (препараты пенициллинового ряда 50-100 тыс. ЕД/кг/сут.)
Системный склероз, вызванный лекарственными средствами и химическими соединениями	М34.2					
Другие формы системного склероза -Системный склероз с: -поражением легких -миопатией	М34.8	Респ. У	То же		То же + АНФ Антитела к ДНК	То же + Пульс-терапия метилпреднизолоном в дозе 1000 мг/сут. 2-3 дн. + Плазмаферез (по показ.) Терапия иммуноглобулином: сандоглобулин 0,6-1,2 г/кг на курс

ОТРАСЛЕВЫЕ СТАНДАРТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ	5
Острая ревматическая лихорадка	5
Хронические ревматические болезни сердца	5
Эссенциальная [первичная] гипертензия	6
Реноваскулярная гипертензия	6
Гипертензия вторичная по отношению к другим поражениям почек	6
Гипертензия вторичная по отношению к эндокринным нарушениям	7
Острый и подострый инфекционный эндокардит (бактериальный, септический)	7
Митральная (клапанная) недостаточность (функциональная, регургитация)	8
Пролапс [пролабирование] митрального клапана. Синдром выбухающего митрального клапана	8
Острый миокардит	9
Эндокардиальный фиброэластоз	9
Предсердно-желудочковая блокада I степени	9
Предсердно-желудочковая блокада II степени	10
Предсердно-желудочковая блокада полная. Блокада III степени. Приступ Морганьи-Адамса-Стокса	10
Блокада ножек пучка Гиса (передней и задней ветви)	10
Синдром преждевременного возбуждения. Синдром укороченного интервала PQ, синдром WPW	11
Другие уточненные нарушения проводимости. Предсердно-желудочковая диссоциация	11
Наджелудочковая тахикардия	12
Желудочковая тахикардия	12
Фибрилляция и трепетание предсердий	12
Преждевременная деполяризация предсердий: преждевременные сокращения предсердий. Фибрилляция и трепетание предсердий	12
Другие уточненные нарушения сердечного ритма (эктопические)	13
Болезнь Рейтера	13
Серонегативный ревматоидный артрит	13
Ревматоидный бурсит	13
Ревматоидный узелок	13
Воспалительная полиартропатия	13
Юношеский артрит при псориазе	14
Юношеский артрит при болезни Крона, регионарном энтерите	14
Узелковый полиартериит	15
Лекарственная системная красная волчанка	16
Системная красная волчанка с поражением других органов или систем. Болезнь Либмана-Сакса. Перикардит при системной красной волчанке. Системная красная волчанка с: поражением почек, поражением легких	16
Юношеский дерматомиозит	17
Полимиозит	17
Прогрессирующий системный склероз	17
Синдром CR(E)ST. Сочетание кальциноза, синдрома Рейно, дисфункции пищевода, склеродактилии и телеангиэктазии	17
Системный склероз, вызванный лекарственными средствами и химическими соединениями	18
Другие формы системного склероза. Системный склероз с: поражением легких, миопатией	18
ОТРАСЛЕВЫЕ СТАНДАРТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ	18
Острая ревматическая лихорадка	18
Хронические ревматические болезни сердца	19
Эссенциальная [первичная] гипертензия	19
Реноваскулярная гипертензия	20
Гипертензия вторичная по отношению к другим поражениям почек	20
Дилатационная кардиомиопатия	21
Обструктивная гипертрофическая кардиомиопатия. Гипертрофический субаортальный стеноз	22
Другая гипертрофическая кардиомиопатия. Необструктивная гипертрофическая кардиомиопатия, докардиальный фиброэластоз	24
Предсердно-желудочковая блокада I степени	24
Предсердно-желудочковая блокада II степени	25
Предсердно-желудочковая блокада полная. Блокада III степени	25
Приступ Морганьи-Адамса-Стокса	25

Синдром преждевременного возбуждения. Синдром укороченного интервала PQ, синдром WPW.....	26
Другие уточненные нарушения проводимости. Предсердно-желудочковая диссоциация.....	26
Наджелудочковая тахикардия.....	26
Желудочковая тахикардия.....	26
Фибрилляция и трепетание предсердий.....	27
Преждевременная деполяризация предсердий: преждевременные сокращения предсердий.....	-
Фибрилляция и трепетание предсердий.....	27
Другие уточненные нарушения сердечного ритма (эктопические).....	28
Застойная сердечная недостаточность.....	28
Левожелудочковая недостаточность. Острый отек легкого. Сердечная астма.....	30
Сердечная недостаточность неуточненная. Недостаточность обоих желудочков (тотальная сердечная недостаточность).....	31
Болезнь Рейтера.....	32
Серонегативный ревматоидный артрит.....	33
Ревматоидный бурсит.....	33
Ревматоидный узелок.....	33
Воспалительная полиартропатия.....	33
Юношеский артрит при псориазе.....	33
Юношеский артрит при болезни Крона, регионарном энтерите.....	34
Узелковый полиартериит.....	34
Лекарственная системная красная волчанка.....	35
Системная красная волчанка с поражением других органов или систем. Болезнь Либмана-Сакса	
Перикардит при системной красной волчанке. Системная красная волчанка с: поражением почек,	
поражением легких.....	35
Юношеский дерматомиозит.....	36
Полимиозит.....	36
Прогрессирующий системный склероз.....	36
Синдром CR(E)ST. Сочетание кальциноза, синдрома Рейно, дисфункции пищевода, склеродактилии и телеангиэктазии.....	36
Системный склероз, вызванный лекарственными средствами и химическими соединениями.....	37
Другие формы системного склероза. Системный склероз с: поражением легких, миопатией.....	37