

Приложение  
к приказу № 180  
от «23» июня 2025 года  
Министерства здравоохранения  
Республики Узбекистан

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**  
**НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ДЕТСКОЙ ОНКОЛОГИИ, ГЕМАТОЛОГИИ И**  
**ИММУНОЛОГИИ**

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ**  
**«РЕЦИДИВ ОСТРОГО ЛИМФОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА У ДЕТЕЙ»**

**ТАШКЕНТ 2025**



«УТВЕРЖДАЮ»

Директор НЦМЦДОГИ МЗ РУз

Д.Ш Полатова

2025 год

*(Handwritten signature in blue ink)*

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ  
«РЕЦИДИВ ОСТРОГО ЛИМФОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА У ДЕТЕЙ»**

ТАШКЕНТ 2025

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ  
«РЕЦИДИВ ОСТРОГО ЛИМФОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА У ДЕТЕЙ» ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ**

**НАЗВАНИЕ НОЗОЛОГИИ НАЦИОНАЛЬНОГО КЛИНИЧЕСКОГО СТАНДАРТА (КОД), НАИМЕНОВАНИЕ  
ПРИВЛЕЧЕННЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ**

Код по МКБ-10/11:		Название нозологии:	Специалисты, привлекаемые по нозологии для диагностики и лечения в амбулаторных условиях		Специалисты, привлекаемые по нозологии для диагностики и лечения в стационарных условиях	
			Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены	Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены
МКБ-10 С91.0	МКБ-11	<b>Острый лимфобластный лейкоз, рецидив</b>	1. ВОП 2. Педиатр 3. Детский гематолог-онколог	1. ВОП 2. Педиатр 3. Детский гематолог-онколог 4. Кардиолог 5. ЛОР 6. Окулист 7. Неврапатолог 8. Инфекционист 9. Хирург 10. Гастроэнтеролог 11. Стоматолог	1. Детский гематолог-онколог	1. Кардиолог 2. ЛОР 3. Окулист 4. Неврапатолог 5. Инфекционист 6. Хирург 7. Гастроэнтеролог 8. Эндокринолог; 9. Кардиолог; 10. Торакальный хирург; 11. Рентгенолог; 12. Реаниматолог 13. Нейрохирург 14. Дерматолог 15. Стоматолог 16. Фтизиатр 17. Акушер-гинеколог 18. Трансфузиолог
	2A70	Новообразования из В-лимфоидных предшественников				
	2A71	Новообразование из предшественников Т-лимфоидных клеток				
	2A7Z	Новообразования из лимфоидных предшественников неуточненные				

**МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПЛАНОВОЙ ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ, РЕАБИЛИТАЦИИ И**

# ДИСПАНСЕРИЗАЦИОННЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ по НОЗОЛОГИИ

## ОСТРЫЙ ЛИМФОБЛАСТНЫЙ ЛЕЙКОЗ

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду					Минимальное количество оказание помощи и проведение исследований (по каждому излеченным ситуациям)	Продолжительность лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение*				
		СВП/СП	МПЦП	Районные (городские) клиники	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения Республиканского уровня		
<b>Консультация основных специалистов (врачей)</b>	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	+	+	При поступлении и по необходимости	Амбулаторное лечение: 2 года. Стационарное лечение: 30 дней, в тяжелых и очень тяжелых состояниях до 45 дней, Медицинские учреждения Республиканского уровня до 60 дней
	2. Объективный осмотр	+	+	+	+	+	Каждый день до выписки пациента	
	3. Физикальные и клинические обследования	+	+	+	+	+	При поступлении по необходимости	
	4. Ежедневное наблюдение врачом, а также процедуры и поддерживающий уход за больным, в том числе, проведение интенсивной терапии	+	+	+	+	+	Каждый день до выписки пациента	
<b>Приложение:</b> При наличии показаний рекомендуется повторные осмотры дополнительных специалистов								
<b>Консультация дополнительных специалистов (врачей)</b>	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	+	+	По необходимости	
	2. Объективный осмотр	+	+	+	+	+	По необходимости	
	3. Физикальное и клиническое	+	+	+	+	+	По необходимости	

обследование								
<i>Приложение: - согласно инструкции, в случае наличия у пациента дополнительных других или сопутствующих заболеваний, могут быть проведены обследование у других соответствующих специалистов;</i>								
<b>Основные лабораторные исследования</b>	1. Общий (клинический) анализ крови	+	+	+	+	+	+	20 раз
	2. Миелограмма	+	+	+	+	+	+	3 раза
	3. Общий (клинический) анализ мочи	+	+	+	+	+	+	20 раз
	4. Определение количество С реактивного белка	+	+	+	+	+	+	4 раза
	7. Биохимические анализы: АЛТ, АСТ, общий белок, билирубин, мочевины, креатинин, глюкоза, мочевины, креатинин, мочевая кислота, КЩС, бета-2 микроглобулин, ЛДГ в крови		+	+	+	+	+	20 раз
	8. Коагулограмма		+	+	+	+	+	4 раза
	9. Определение в крови общего белка и его фракций		+	+	+	+	+	10 раз
	10. Определения количество калия и натрия в сыворотки крови		+	+	+	+	+	10 раз
	11. Бактериологическое исследование (посев) мокроты на аэробные, факультативно – анаэробные микроорганизмы и грибы				+	+		4 раза
	12. Определение на чувствительность микроорганизмов на антимикроб и на другие лекарственные средства.				+	+		4 раза
	13. Прокальцитониновый тест крови				+	+		4 раза
	14. Коагулограмма –АЧТВ, ПТИ, ФП, Д-димер. Гемализат агрегационный тест. Протеин-S				+	+		3 раза

	15. Гепатиты В,С, ВИЧ-ИФА и ИХЛА, ПЦР метод				+	+	1 раз	
	16. Аспирационная биопсия костного мозга				+	+	3 раза	
	17. Флуоцитометрия (ИФТ)					+	2 раза	
	18. Цитохимия					+	1 раз	
	19. FISH, ПЦР					+	2 раз	
	20.Молекулярно – генетические исследования					+	2 раза	
	21.Стандартное цитогенетическое исследование					+	1 раз	
	22.Люмбальная пункция и исследования спинномозговой жидкости				+	+	6 раз	
<i>Приложение: Лабораторные исследования можно провести повторно по рекомендации узкого специалиста или же при наличии показаний в процессе лечения.</i>								
<b>Дополнительные лабораторные исследования</b>	1. Иммуноглобулины (А,Г,М)				+	+	1 раз	
	2. Иммуногистохимические исследования (биопсия)				+	+	1 раз	
	3. Mycoplasma pneumoniae. Герпес, цитомегаловирус, ковид, определение антител класса М, G (IgM, IgG)				+	+	1 раз	
	4. Исследования количества газов в крови				+	+	1 раз	
	5. Исследования рН среды крови				+	+	1 раз	
	6. Д-Димер				+	+	2 раза	
	7. Галактоманан				+	+	1 раз	
<i>Приложение: Исходя от уровня медицинского учреждения,при обнаружении сопутствующих заболеваний, можно провести имеющие дополнительные и повторные инструментальные диагностические исследования</i>								
<b>Основные инструментальные исследования</b>	1. . МСКТ головного и спинного мозга, грудной клетки и брюшной полости		+	+	+	+	2 раза	
	2. Пульсоксиметрия	+	+	+	+	+	2 раза	
	3.ЭКГ	+	+	+	+	+	2 раз	
	4. Контрастное МРТ						2 раза	
	5.ЭхоКГ						2 раза	

	6. УЗИ органов брюшной полости и малого таза						2 раза	
	7. Рентгенография легких (в 2 -х проекциях)		+	+	+	+	2 раза	

*Приложение: Лабораторные исследования можно провести повторно по рекомендации узкого специалиста или же при наличии показаний в процессе лечения.*

<b>Дополнительные лабораторные исследования</b>	1. Бронхоскопия				+	+	1 раз	
	2. ПЭТ КТ.				+	+	1 раз	
	3. Аудиометрия.							
	4. ЭЭГ				+	+	1 раз	
	5. Фибробронхоскопия				+	+	1 раз	
	6. УЗИ (доплер) периферических кровеных сосудов				+	+	1 раз	

*Приложение: Исходя от уровня медицинского учреждения, при обнаружении сопутствующих заболеваний, можно провести имеющие дополнительные и повторные инструментальные диагностические исследования.*

**\*ПОКАЗАНИЕ СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:** **районный уровень** – стадия индукции при легком течении и случае наличия сопутствующих заболеваний; стадия индукции при средне тяжелом течении; **областной уровень** - стадия индукции при средне тяжелом течении и наличие сопутствующих заболеваний; стадия индукции при тяжелом течении; стадия индукции при очень тяжелом течении; усиление признаков дыхательной недостаточности; неэффективность лечения на районном уровне; **республиканский уровень** - стадия индукции при очень тяжелом течении и наличие сопутствующих заболеваний; стадия индукции при тяжелом течении; стадия индукции при очень тяжелом течении; усиление признаков дыхательной недостаточности; неэффективное лечение.

**Примечание: По состоянию больного (наличию сопутствующих заболеваний) к списку исследований можно добавить другие исследования и провести повторно**

## ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ (МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Лечебные мероприятия ( <b>основные</b> медикаментозные лечения)		Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду					Суточная средняя дозировка	Однокурсовая дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
		МНН лекарственных средств	Дозировка и применение лекарственных средств	СВП /СП	МПЦП	Районные (городские) клиники	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения Республиканского уровня МНН лекарственных средств
Дексаметазон	Таб. 0,5мг, 4,мг, 8 мг амп. 4мг, 6 мг/м <sup>2</sup>	+	+	+	+	+	10 таб. , 2 амп.	В зависимости от поверхности тела пациента
Аллопуринол	Таб. 100 мг	+	+	+	+	+	<b>2 таб</b>	<b>30 таб</b>
Циклофосфамид	Флаконы по 200 мг в/и 200 мг/м <sup>2</sup>				+	+	1 фл.	5 фл.
Даунорубицин	Лиофилизированный порошок для приготовления инфузионного раствора 20 мг, (флакон) в/и, 45 мг/м <sup>2</sup> (в индукции ремиссии), 30 мг/м <sup>2</sup> (на этапе консолидации)				+	+	<b>1фл.</b>	2 фл.
Винкристин	раствор для внутривенного введения 1,0мг/2 мл 1,5 мг/м <sup>2</sup>			+	+	+	<b>1фл.</b>	6 фл.
Цитарабин	Лиофилизированный порошок или раствор для приготовления инфузий 100 мг, (флакон) в/в 75 мг/м <sup>2</sup> , интратекально 30 мг, 40мг, 50 мг ( в			+	+	+	<b>1фл.</b>	6 фл.

	зависимости от возраста и группы риска)							
Иматиниб (только с пациентов Фи- позитивной ОЛЛ)	Капсулы 100 мг 300 мг/м <sup>2</sup> внутрь	+	+	+	+	+	<b>1капс.</b>	В зависимости от поверхности тела пациента
Нилотиниб	Капсулы 200 мг, 120 шт. , 400 мг 2 раза/сут внутрь	+	+	+	+	+	<b>1капс.</b>	В зависимости от поверхности тела пациента
Дазатиниб	Капсулы 70мг, 100 мг 100 мг один раз в день внутрь	+	+	+	+	+	<b>1капс.</b>	В зависимости от поверхности тела пациента
Понатиниб	Таблетки, покрытые пленочной оболоч- кой, 15 мг, 30 мг, 45 мг: 30 шт. 45 мг 1 раз/сут внутрь	+	+	+	+	+	<b>1капс.</b>	В зависимости от поверхности тела пациента
Меркаптопурин	Таблетки по 50 мг, <b>50 мг/м<sup>2</sup></b> внутрь	+	+	+	+	+	<b>1таб.</b>	В зависимости от поверхности тела пациента
Метотрексат	Концентрат для приготовления инфузионного раствора 10 мг/мл - 5,0 мл (50 мг), (флакон), 30 мг/м <sup>2</sup> в/м, интратекально - 8мг, 10 мг, 12 мг (в зависимости от возраста)	+	+	+	+	+	<b>1 фл.</b>	В зависимости от поверхности тела пациента
Кальциум фолинат	Лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения 50 мг. 15 мг/м <sup>2</sup>				+	+	<b>1 фл.</b>	<b>3 фл.</b>
Месна	Амп. 400 мг, 400 мг /м <sup>2</sup>				+	+	<b>1 фл.</b>	<b>3 фл.</b>

Неларабин	Раствор для инфузий 5 мг/мл - 50 мл. Рекомендуемая доза составляет 1500 мг/м <sup>2</sup> в/в в течение 2 ч, в дни 1, 3 и 5, с повторным курсом каждый 21 день.						+	6 фл.	18 фл.	
Клофарабин	Концентрат для приготовления раствора для инфузий 1мг/1мл, 20 мл, 52мг/м <sup>2</sup>						+	2 фл.	10 фл.	
L-аспарагиназа	Лиофилизат для приготовления раствора для инъекций 10000 МЕ, (флакон), 5000 МЕ/м <sup>2</sup> и 10000 МЕ/м <sup>2</sup> (в зависимости от группы риска)						+	+	1 фл.	6 фл.
PEG-аспарагиназа	Лиофилизат для приготовления инфузионного раствора 3750 МЕ, 1000 МЕ/м <sup>2</sup> (в индукции ремиссии и при непереносимости аспарагиназы)						+	+	1 фл.	1 фл.
Блинутумаб	Флаконы по 35 мг, 5мг/15мг/м <sup>2</sup> в зависимости от курса ПХТ							+	1фл.	10фл.
Инотузумаб	порошок лиоф. для р-ра д/инф. инотузумаб озогамин: 1,0 мг 0,5 мг/м <sup>2</sup> на 1-й,8-й, 15-й дни							+	1 фл.	3 фл.
Даратумаб	20мг/мл 20 мл 1 шт.							+	1 фл.	4 фл.

	концентрат для приготовления раствора для инфузий, 16 мг/кг массы тела в виде внутривенной инфузии							
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Примечание: Схемы лечения (различные комбинации этих основных и дополнительных препаратов), предусмотренные национальными клиническими протоколами, применяют в зависимости от тяжести заболевания и показаний, согласно этим протоколам могут быть рекомендованы дополнительные препараты и дополнительные методы. Препараты применяются согласно утвержденному протоколу лечения, интервалы, длительность применения, дозировки могут изменяться в зависимости от побочных эффектов и осложнений Разовая доза этих препаратов указывается только в объеме, используемом для оказания амбулаторной или стационарной помощи в период данного конкретной стадии и этапа лечения заболевания.

Лечебные мероприятия (дополнительное медикаментозное лечение)		Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду					Средняя суточная дозировка	Однокурсовая дозировка
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение				
		МНН лекарственных средств	Дозировка и применение лекарственных средств	СВП /СП	МПЦП	Районные (городские) клиники	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня
Флуконазол	Раствор для инфузий, 400 мг, фл. Таб. 50 мг, 150 мг	+	+	+	+	+	1 фл.	10 фл.
Каспофунгин	Лиофилизат для приготовления раствора для инфузий 50 мг, (флакон)				+	+	1 фл.	10 фл.
Вориконазол	Порошок для приготовления раствора для инфузий 200 мг, (флакон), Таб. 200 мг				+	+	2 фл.	20 фл.
Амфотерицин В	Лиофилизат для приготовления раствора для				+	+	1 фл.	10 фл.

	инфузии 50 тыс. ЕД 10 мл, (флакон)								
Альбумин	Раствор для инфузий 20% 100 мл			+	+	+		1 фл.	10 фл.
Макродидлар: Азитромицин	Внутрь 250, 500 мг	+	+	+	+	+		1 таб.	6 таб.
III поколение Цефалоспоринов: Цефтриаксон	в/в и в/м 1000 мг	+	+	+	+	+		4 фл.	28 фл.
III поколение Цефалоспоринов: Цефтазидим	в/в и в/м 500 мг, 1000 мг, 2000 мг	+	+	+	+	+		2 фл.	14 фл.
III поколение Цефалоспоринов: Цефоперазон	в/в и в/м 500 мг, 1000 мг, 2000 мг		+	+	+	+		2 фл.	14 фл.
III поколение Цефалоспоринов: Цефексим	Внутрь 400 мг		+	+	+	+		1 таб.	5 таб.
Фторхинолонлар: Левифлоксацин	Внутрь 250, 500мг; Инъекционно 500 мг/100 мл		+	+	+	+		1 таб. 2 фл.	10 таб. 14 фл.
Фторхинолонлар: Моксифлоксацин	Внутрь 400 мг, Инъекцион 400 мг/250мл		+	+	+	+		1 таб. 1 фл.	5 таб. 5 фл.
Алгелдрат алюминия с магния гидроксида гель	Суспензия для приема внутрь 2.18 г+350 мг/5 мл: фл. 170 мл в компл. с дозир. ложкой. Таб.	+	+	+	+	+		1 ч.л.х3раза внутрь	1 флакон
Рабепразол	Амп. 20 мг		+	+	+	+		1 амп.	5 амп.
Контрикал	10000 Ед фл.		+	+	+	+		1 фл.	10 фл.
Р-р глюкозы 5%+р-р натрия хлорида 0,9% 1:1 (Регидротоник, акватоник)	Раствор во фл. 250мл, 500 мл		+	+	+	+		4 фл.	28 фл.

Р-р глюкозы 5%+р-р натрия хлорида 0,9% 1:1+р-р калия хлорида 4% (Калинорм)	Раствор во фл. 250мл, 500 мл		+	+	+	+	4 фл.	28 фл.
Р-р натрия хлорида 0,9%	Фл.100 мл, 250 мл, 500 мл		+	+	+	+	4 фл.	28 фл.
Глюкоза 5%	Флаконы 100 мл, 250 мл, 500 мл		+	+	+	+	4 фл.	28 фл.
Пропофол	Амп. 20 мл		+	+	+	+	1 фл.	3 фл.
Димедрол	Амп. 1 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
Дротаверин	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
Супрастин	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
Анальгин	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
Баралгин	Амп. 5 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
Дексором	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
Имун	Фл. 50 мл		+	+	+	+	1 фл.	10 фл.
Раствор аминокислот	Фл.100мл, 250 мл		+	+	+	+	1 фл.	10 фл.
Иммуноглобулин человеческий	Р-р д/инфузий 50 мг/мл-200мл				+	+	8 фл.	16 фл.

нормальный G								
Ондансетрон	1,0 мг/2 мл вена ичига юбориш учун еритма			+	+	+	1 амп.	10 амп.
Бисептол	Таблетки 120 мг: 20 шт., 480 мг: 20 или 28 шт., Для профилактики пневмоцистной пневмонии 3 раза в неделю из расчета 5 мг/кг Амп. По 480 мг, концентрат д/приг раствора для инфузий	+	+	+	+	+	<b>Детям в возрасте от 3 до 5 лет</b> препарат назначают по 240 мг (2 таб. по 120 мг) 2 раза/сут; <b>детям в возрасте от 6 до 12 лет</b> - по 480 мг (4 таб. по 120 мг или 1 таб. по 480 мг) 2 раза/сут. При <i>пневмонии</i> препарат назначают из расчета 100 мг сульфаметоксазола на 1 кг массы тела/сут.	Интервал между приемами - 6 ч, продолжительность приема - 14 дней. В зависимости от возраста и веса пациента 10 амп.
Филграстим	Раствор для внутривенного и подкожного введения 30 млн. ЕД/0,5 мл					+	+	1 фл. 5 фл.

**Приложение:** От схемы лечения приведенной в национальном клиническом протоколе (различные комбинации этих препаратов) нужно пользоваться исходя от тяжести заболевания и по показаниям, вместе с тем в соответствии данного протокола можно рекомендовать дополнительные лекарственные препараты и методы лечения.

**Разовая доза этих препаратов указывается только в объеме, необходимом для оказания амбулаторной или стационарной помощи в период данного конкретного этапа лечения или стадии заболевания**

### (ПЛАНОВАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ)

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду				
	Амбулаторное		Стационарное		
	СВП /СП	МПЦП	Районные (городские) клиники	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня
1. Экстракция зуба		*	+	+	+

2. Удаление крайней плоти(циркумцизия)		*	+	+	+
3.Удаление паховой грыжи, тонзилэктомия			+	+	+
4.Удаление яичка				+	+

Примечание: \*Малоинвазивные хирургические вмешательства, в том числе стоматологические (удаление 1-2 зубов), могут проводиться амбулаторно после консультации врача-гематолога. (уровень доказательности С) согласно данному протоколу (раздел «Лечение по требованию»).

### (ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

Режим питания	Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду				
	Амбулаторное лечение		Стационар ёрдам		
Стол диеты и его длительность	СВП /СП	КТМП Стол диеты и его длительность	СВП /СП	Вилюят даражасидаги тиббиёт муассасалари Стол диеты и его длительность	СВП /СП
1. 15 *стол постоянно	+	+	+	+	+
Примечание: * может меняться в зависимости от осложнений основного заболевания					

### В СЛУЧАЯХ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ И ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ ОСТРЫЙ ЛИМФОБЛАСТНЫЙ ЛЕЙКОЗ

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	Оказание скорой и экстренной медицинской помощи по уровню и виду		Минимальное количество оказание помощи и проведение	Продолжительность лечения
		Амбулаторное лечение	Стационарное лечение*		

		СВП/СП	МПЦП	Районные (городские) клиники	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения Республиканского уровня	исследований (по каждым излеченным ситуациям)	
<b>Консультация основных специалистов (врачей)</b>	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	+	+	При поступлении и по необходимости	3-7 дней
	2. Объективный осмотр	+	+	+	+	+	Каждый день до выписки пациента	
	3. Физикальные и клинические обследования	+	+	+	+	+	При поступлении	
	4. Ежедневное наблюдение врачом, а также процедуры и поддерживающий уход за больным, в том числе, проведение интенсивной терапии	+	+	+	+	+	Каждый день до выписки пациента	
<b>Приложение: При наличии показаний рекомендуется повторные осмотры дополнительных специалистов</b>								
<b>Консультация дополнительных специалистов (врачей)</b>	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	+	+	По необходимости	
	2. Объективный осмотр	+	+	+	+	+	По необходимости	
	3. Физикальное и клиническое обследование	+	+	+	+	+	По необходимости	
<b>Приложение: - согласно инструкции, в случае наличия у пациента дополнительных других или сопутствующих заболеваний, могут быть проведены обследование у других соответствующих специалистов;</b>								
<b>Основные лабораторные исследования</b>	1. Общий (клинический) анализ крови	+	+	+	+	+	2 раза	
	2. Миелограмма			+	+	+	2 раза	
	3. Общий (клинический) анализ мочи	+	+	+	+	+	1 раз	
	4. Определение количество С реактивного белка			+	+	+	2 раза	
	5. Биохимические анализы:		+	+	+	+	2 раза	

	АЛТ, АСТ, общий белок, билирубин, мочеви́на, креатинин, глюкоза, мочеви́на, креатинин, мочева́я кислота, КШС,							
	6. Коагулограмма			+	+	+	2 раза	
	7. Определение в крови общего белка и его фракций			+	+	+	2 раза	
	8. Определения количество калия и натрия в сыворотки крови			+	+	+	2 раза	
	9. Бактериологическое исследование (посев) мокроты на аэробные, факультативно – анаэробные микроорганизмы и грибы			+	+	+	1 раз	
	10. Определение на чувствительность микроорганизмов на антимикроб и на другие лекарственные средства.			+	+	+	1 раз	
	11. Прокальцитонинный тест крови				+	+	1 раз	
	12. Коагулограмма –АЧТВ, ПТИ, ФП, Д-димер. Гемализат агрегационный тест. Протеин-S			+	+	+	1 раз	
	13. Гепатиты В,С, ВИЧ-ИФА и ИХЛА			+	+	+	1 раз	
	14.Люмбальная пункция и исследования спинномозговой жидкости			+	+	+	1 раз	
<i>Приложение: Лабораторные исследования можно провести повторно по рекомендации узкого специалиста или же при наличии показаний в процессе лечения.</i>								
<b>Дополнительные лабораторные исследования</b>	1. Иммуноглобулины (А, G, М)				+	+	1 раз	
	2. Иммуногистохимические исследования (биопсия)				+	+	1 раз	
	3. Mycoplasma pneumoniae.				+	+	1 раз	

	Герпес, цитомегаловирус, ковид, определение антител класса М, G (IgM, IgG)							
	4. Исследования количества газов в крови				+	+	1 раз	
	5. Исследования рН среды крови				+	+	1 раз	
	6. Д-Димер				+	+	2 раза	
	7. Галактоманан				+	+	1 раз	

*Приложение: Исходя от уровня медицинского учреждения, при обнаружении сопутствующих заболеваний, можно провести имеющие дополнительные и повторные инструментальные диагностические исследования*

<b>Основные инструментальные исследования</b>	1. МСКТ головного и спинного мозга, грудной клетки и брюшной полости		+	+	+	+	2 раза	
	2. Пульсоксиметрия	+	+	+	+	+	2 раза	
	3.ЭКГ	+	+	+	+	+	1 раз	
	4. Контрастное МРТ головного и спинного мозга						2 раза	
	5.ЭхоКГ						2 раза	
	6. УЗИ органов брюшной полости и малого таза						2 раза	
	7. Рентгенография легких (в 2 -х проекциях)		+	+	+	+	2 раза	

*Приложение: Лабораторные исследования можно провести повторно по рекомендации узкого специалиста или же при наличии показаний в процессе лечения.*

<b>Дополнительные лабораторные исследования</b>	1. Бронхоскопия				+	+	1 раз	
	2. ПЭТ КТ.				+	+	1 раз	
	3. Аудиометрия.							
	4. ЭЭГ				+	+	1 раз	
	5. Фибробронхоскопия				+	+	1 раз	
	6. УЗИ (доплер) периферических кровеносных сосудов				+	+	1 раз	

*Приложение: Исходя от уровня медицинского учреждения, при обнаружении сопутствующих заболеваний, можно провести имеющие дополнительные и повторные инструментальные диагностические исследования.*

**\*ПОКАЗАНИЕ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ: районный уровень** – стадия индукции при легком течении и случае наличия сопутствующих заболеваний; стадия индукции при средне тяжелом течении; **областной уровень** - стадия индукции при средне тяжелом течении и наличие сопутствующих заболеваний; стадия индукции при тяжелом течении; стадия индукции при очень тяжелом течении; усиление признаков дыхательной недостаточности;



Флуконазол	Раствор для инфузий, 400 мг, фл. Таб. 50 мг, 150 мг	+	+	+	+	+	1 фл.	10 фл.
Каспофунгин	Лиофилизат для приготовления раствора для инфузий 50 мг, (флакон)				+	+	<b>1 фл.</b>	<b>10 фл.</b>
Вориканазол	Порошок для приготовления раствора для инфузий 200 мг, (флакон), Таб. 200 мг				+	+	<b>2 фл.</b>	<b>20 фл.</b>
Амфотерицин В	Лиофилизат для приготовления раствора для инфузии 50 тыс. ЕД 10 мл, (флакон)				+	+	<b>1 фл.</b>	<b>10 фл.</b>
Альбумин	Раствор для инфузий 20% 100 мл			+	+	+	1 фл.	10 фл.
Макродидлар: Азитромицин	Внутри 250, 500 мг	+	+	+	+	+	1 таб.	6 таб.
III поколение Цефалоспоринов: Цефтриаксон	в/в и в/м 1000 мг	+	+	+	+	+	4 фл.	28 фл.
III поколение Цефалоспоринов: Цефтазидим	в/в и в/м 500 мг, 1000 мг, 2000 мг	+	+	+	+	+	2 фл.	14 фл.
III поколение Цефалоспоринов: Цефоперазон	в/в и в/м 500 мг, 1000 мг, 2000 мг		+	+	+	+	2 фл.	14 фл.
III поколение Цефалоспоринов: Цефексим	Внутри 400 мг		+	+	+	+	1 таб.	5 таб.

Фторхинолонлар: Левофлоксацин	Внутрь 250, 500мг; Инъекционно 500 мг/100 мл		+	+	+	+	1 таб. 2 фл.	10 таб. 14 фл.
Фторхинолонлар: Моксифлоксацин	Внутрь 400 мг, Инъекцион 400 мг/250мл		+	+	+	+	1 таб. 1 фл.	5 таб. 5 фл.
Алгелдрат алюминия с магния гидроксида гель	Суспензия для приема внутрь 2.18 г+350 мг/5 мл: фл. 170 мл в компл. с дозир. ложкой. Таб.	+	+	+	+	+	1 ч.л.х3раза внутрь	1 флакон
Рабепразол	Амп. 20 мг		+	+	+	+	1 амп.	5 амп.
Контрикал	10000 Ед фл.		+	+	+	+	1 фл.	10 фл.
Р-р глюкозы 5%+р-р натрия хлорида 0,9% 1:1 (Регидротоник, акватоник)	Раствор во фл. 250мл, 500 мл		+	+	+	+	4 фл.	28 фл.
Р-р глюкозы5%+р-р натрия хлорида 0,9% 1:1+р-р калия хлорида 4% (Калинорм)	Раствор во фл. 250мл, 500 мл		+	+	+	+	4 фл.	28 фл.
Р-р натрия хлорида 0,9%	Фл.100 мл, 250 мл, 500 мл		+	+	+	+	4 фл.	28 фл.
Глюкоза 5%	Флаконы 100 мл, 250 мл, 500 мл		+	+	+	+	4 фл.	28 фл.
Пропофол	Амп. 20 мл		+	+	+	+	1 фл.	3 фл.

Димедрол	Амп. 1 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
Дротаверин	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
Супрастин	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
Анальгин	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
Баралгин	Амп. 5 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
Дексором	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
Имун	Фл. 50 мл		+	+	+	+	1 фл.	10 фл.
Раствор аминокислот	Фл. 100мл, 250 мл		+	+	+	+	1 фл.	10 фл.
Иммуноглобулин человеческий нормальный G	Р-р д/инфузий 50 мг/мл-200мл				+	+	8 фл.	16 фл.
Ондансетрон	1,0 мг/2 мл вена ичига юбориш учун еритма			+	+	+	1 амп.	10 амп.

Бисептол	<p>Таблетки 120 мг: 20 шт., 480 мг: 20 или 28 шт.,</p> <p>Для профилактики пневмоцистной пневмонии 3 раза в неделю из расчета 5 мг/кг</p> <p>Амп. По 480 мг, концентрат д/приг раствора для инфузий</p>	+	+	+	+	+	<p><b>Детям в возрасте от 3 до 5 лет</b> препарат назначают по 240 мг (2 таб. по 120 мг) 2 раза/сут; <b>детям в возрасте от 6 до 12 лет</b> - по 480 мг (4 таб. по 120 мг или 1 таб. по 480 мг) 2 раза/сут.</p> <p>При <i>пневмонии</i> препарат назначают из расчета 100 мг сульфаметоксазола на 1 кг массы тела/сут.</p>	<p>Интервал между приемами - 6 ч, продолжительность приема - 14 дней. В зависимости от возраста и веса пациента 10 амп.</p>
Филграстим	<p>Раствор для внутривенного и подкожного введения 30 млн. ЕД/0,5 мл</p>				+	+	1 фл.	5 фл.

**Приложение:** *От схемы лечения приведенной в национальном клиническом протоколе (различные комбинации этих препаратов) нужно пользоваться исходя от тяжести заболевания и по показаниям, вместе с тем в соответствии данного протокола можно рекомендовать дополнительные лекарственные препараты и методы лечения. Разовая доза этих препаратов указывается только в объеме, необходимом для оказания амбулаторной или стационарной помощи в период данного конкретного этапа лечения или стадии заболевания*

**(СКОРОЕ И ЭКСТРЕННОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО)**

Лечебные мероприятия (оперативное лечение )	Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*		
	СМП/ в домашних условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи
Название хирургической процедуры/вмешательства /лечения					
1.Острая хирургическая патология: при инфекционных осложнениях (абцесс, флегмона), поражениях органов грудной полости поражениях органов брюшной полости			+	+	+
2.Оперативное вмешательство при кровоизлияниях в жизненно важные органы (головной мозг, брюшная полость)			+	+	+
<b>Примечание:</b> При поступлении больного в экстренном порядке, показаниями для экстренного оперативного вмешательства являются: - Наличие гематомы жизненно важных органов; острая хирургическая патология					

**БАЗИСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ**

Лечебные мероприятия (медикаментозное лечение)		СВП /СП	МПЦП	Средняя суточная дозировка	Однокурсовая дозировка <u>Базис терапия</u> МНН лекарственных средств
МНН лекарственных средств	Дозировка и применение лекарственных средств				
Дексаметазон	Таб. 0,5мг, 4,мг, 8 мг амп. 4мг, 6 мг/м <sup>2</sup>	+	+	6 мг/м <sup>2</sup>	6 мг/м <sup>2</sup> / сут в течение 6-ти недель(42 дня) – 252 мг/м <sup>2</sup>
Винкристин	внутривенного введения 1,0мг/2 мл	+	+	1,5 мг/ м <sup>2</sup>	каждые 2 месяца на курсах 6-ти реиндукции во время ПТ
Меркаптопурин	Таблетки по 50 мг, <b>50 мг/м<sup>2</sup> внутрь</b>	+	+	<b>50 мг/м<sup>2</sup> внутрь</b>	<b>50 мг/м<sup>2</sup> внутрь</b> в течение 30 дней (15000 мг/м <sup>2</sup> )
Метотрексат	Концентрат для приготовления инфузионного раствора 10 мг/мл - 5,0 мл (50 мг), (флакон), 30 мг/м <sup>2</sup> в/м, интратекально - 8мг, 10 мг, 12 мг (в зависимости от возраста)	+	+	30 мг/м <sup>2</sup> в/м, интратекально - 8мг, 10 мг, 12 мг (в зависимости от возраста)	30 мг/м <sup>2</sup> в/м еженедельно 6 раз (180 м <sup>2</sup> в/м)

**Примечание:** От схемы лечения приведенной в национальном клиническом протоколе (различные комбинации этих препаратов) нужно пользоваться исходя от тяжести заболевания и по показаниям, вместе с тем в соответствии данного протокола можно рекомендовать дополнительные лекарственные препараты и методы лечения..

## ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Диспансеризационные мероприятия	Наименования медицинских услуг	СВП /СП	МПЦП	Минимальное количество мероприятий	Диспансер назорати муддати
<b>Консультация (врача) специалиста</b>	ВОП	+		В год 2-4 раза, по тяжести течения	В течение 5 лет после окончания полихимиотерапии
	<i>Педиатр</i> дать понятия по оказанию помощи самому себе дать понятия по физическим активным упражнениям	+	+	В год 2-4 раза, по тяжести течения	
	<b>Гематолог</b> дать понятия по оказанию помощи самому себе дать понятия по физическим активным упражнениям		+	В год 2-4 раза, по тяжести течения	
<b>Приложение:</b> Исходя от ситуации для уточнения тяжести сопутствующих патологий, можно дополнительно проконсультироваться с другими узкими специалистами.					
<b>Лабораторные исследования</b>	Общий анализ крови	+	+	В год 2-4 раза, по тяжести течения	В течение 5 лет после окончания полихимиотерапии
	Биохимический анализ крови (билирубин, АЛТ, АСТ)	+	+	В год 2-4 раза, по тяжести течения	В течение 5 лет после окончания полихимиотерапии
<b>Примечание:</b> Исходя от ситуации для уточнения тяжести сопутствующих патологий, можно дополнительно провести другие лабораторные исследования					
<b>Инструментальные исследования</b>	1. УЗИ внутренних органов		+	В год 2 раза	В течение 5 лет после окончания полихимиотерапии
	2. Измерение артериального давления		+	По необходимости	
	3.Рентгенография грудных сегментов		+	В год 1 раз	
	4.ЭКГ			В год 2 раза	
	5.Пульсоксиметрия			По необходимости	
<b>Примечание:</b> Исходя от ситуации для уточнения тяжести сопутствующих патологий, можно дополнительно провести другие инструментальные исследования.					

## В СЛУЧАЯХ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ ОСТРЫЙ ЛИМФОБЛАСТНЫЙ ЛЕЙКОЗ

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	Оказание паллиативной медицинской помощи по уровню и виду					Минимальное количество оказание помощи и проведение исследований (по каждому излеченным ситуациям)	Продолжительность лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение*				
		СВП/СП	МПЦП	Районные (городские) клиники	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения Республиканского уровня		
<b>Консультация основных специалистов (врачей)</b>	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	+	+	При поступлении и по необходимости	Амбулаторное лечение: 2 года. Стационарное лечение: 30 дней, в тяжелых и очень тяжелых состояниях до 45 дней, Медицинские учреждения Республиканского уровня до 60 дней
	2. Объективный осмотр	+	+	+	+	+	Каждый день до выписки пациента	
	3. Физикальные и клинические обследования	+	+	+	+	+	При поступлении	
	4. Ежедневное наблюдение врачом, а также процедуры и поддерживающий уход за больным, в том числе интенсивная терапия	+	+	+	+	+	Каждый день до выписки пациента	
<b>Приложение: При наличии показаний рекомендуется повторные осмотры дополнительных специалистов</b>								
<b>Консультация дополнительных специалистов (врачей)</b>	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	+	+	1 раз	
	2. Объективный осмотр	+	+	+	+	+	1 раз	
	3. Физикальное и клиническое обследование	+	+	+	+	+	1 раз	
<b>Приложение: - согласно инструкции, в случае наличия у пациента дополнительных других или сопутствующих заболеваний, могут быть проведены обследование у других соответствующих специалистов;</b>								
	1. Общий (клинический)	+	+	+	+	+	2 раза	



	13. Гепатиты В,С, ВИЧ-ИФА и ИХЛА, ПЦР метод				+	+	1 раз	
	14. Люмбальная пункция и исследование спинномозговой жидкости				+	+	1 раз	
<i>Приложение: Лабораторные исследования можно провести повторно по рекомендации узкого специалиста или же при наличии показаний в процессе лечения.</i>								
<b>Дополнительные лабораторные исследования</b>	1. Иммуноглобулины (А, G, М)				+	+	1 раз	
	2. Исследования количества газов в крови				+	+	1 раз	
	3. Исследования рН среды крови				+	+	1 раз	
	4. Д-Димер				+	+	2 раза	
<i>Приложение: Исходя от уровня медицинского учреждения, при обнаружении сопутствующих заболеваний, можно провести имеющие дополнительные и повторные инструментальные диагностические исследования</i>								
<b>Основные инструментальные исследования</b>	1. МСКТ головного и спинного мозга, грудной клетки и брюшной полости		+	+	+	+	2 раза	
	2. Пульсоксиметрия	+	+	+	+	+	2 раза	
	3. ЭКГ	+	+	+	+	+	1 раз	
	4. Контрастное МРТ головного и спинного мозга						2 раза	
	5. ЭхоКГ						2 раза	
	6. УЗИ органов брюшной полости и малого таза						2 раза	
	7. Рентгенография легких (в 2 -х проекциях)		+	+	+	+	2 раза	
<i>Приложение: Лабораторные исследования можно провести повторно по рекомендации узкого специалиста или же при наличии показаний в процессе лечения.</i>								
<b>Дополнительные лабораторные исследования</b>	1. Бронхоскопия				+	+	1 раз	
	2. ПЭТ КТ.				+	+	1 раз	
	3. Аудиометрия.							
	4. ЭЭГ				+	+	1 раз	

	5. Фибробронхоскопия				+	+	1 раз
	6. УЗИ (доплер) периферических кровеных сосудов				+	+	1 раз

**Приложение:** Исходя от уровня медицинского учреждения, при обнаружении сопутствующих заболеваний, можно провести имеющие дополнительные и повторные инструментальные диагностические исследования.

**\*ПОКАЗАНИЕ СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:** районный уровень – стадия индукции при легком течении и случае наличия сопутствующих заболеваний; стадия индукции при средне тяжелом течении; областной уровень - стадия индукции при средне тяжелом течении и наличие сопутствующих заболеваний; стадия индукции при тяжелом течении; стадия индукции при очень тяжелом течении; усиление признаков дыхательной недостаточности; неэффективность лечения на районном уровне; республиканский уровень - стадия индукции при очень тяжелом течении и наличие сопутствующих заболеваний; стадия индукции при тяжелом течении; стадия индукции при очень тяжелом течении; усиление признаков дыхательной недостаточности; неэффективное лечение.

**Примечание:** По состоянию больного (наличию сопутствующих заболеваний) к списку исследований можно добавить другие исследования и провести повторно

### ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ (МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Лечебные мероприятия (основные медикаментозные лечения)		Оказание паллиативной медицинской помощи по уровню и виду					Суточная средняя дозировка	Однокурсовая дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
МНН лекарственных средств	Дозировка и применение лекарственных средств	СВП /СП	МНЦП	Районные (городские) клиники	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения Республиканского уровня МНН лекарственных средств		
1. Дексаметазон	Таб. 0,5мг, 4,мг, 8 мг амп. 4мг, 6 мг/м <sup>2</sup>	+	+	+	+	+	10 таб. , 2 амп.	В зависимости от веса пациента
2. Метоклопрамид	Ампулы 2 мл по 10 мг, в 1 мл 5 мг Таб. 10 мг	+	+	+	+	+	перорально, в/м или в/в (дозировка детям в возрасте от рождения до 12 лет по 0,1 мг/кг	20таб или 20 амп

							2-3 раза в день; детям в возрасте старше 12 лет при массе тела до 60 кг по 5 мг*3 раза в день; детям в возрасте старше 12 лет при массе тела свыше 60 кг по 10 мг*3 раза в день), 2 таб или 2 амп.	
3. Метилпреднизолон	Таб. 4,0 или 16,0 мг внутри или флаконы по 250 мг и 500 мг в/в	+	+	+	+	+	5-15 мг в сутки или дексаметазон 2-4 мг в сутки курсами по 5-7 дней перорально, 4 таб. или 1 таб. 1 фл.	40 таб. Или 10 таб. Или 4 фл.
4. Парацетамол (ацетаминофен)	Таб. 500 мг или флаконы - раствор для инфузий 10 мг/мл - 100 мл в бутылке из полиэтилена	+	+	+	+	+	Внутри, доза насыщения 20 мг/кг однократно, затем поддерживающая доза по 10-15 мг/кг каждые 4-6 часов; ректально доза насыщения 30 мг/кг однократно, затем поддерживающая доза по мг/кг каждые 4-6 часов; при печеночной и почечной недостаточности необходим снижение дозы и увеличение интервала до 8 часов. 2 таб. 1фл.	10 таб. или 5 фл.
5. Ибупрофен	1. Капсулы: 200 мг ибупрофена, вспомогательные компоненты: кроскармеллоза натрия, магния стеарат, кремния диоксид коллоидный, тальк, желатин, титана диоксид. 2. Таблетки, покрытые пленочной оболочкой: 200 мг или 400 мг ибупрофена, вспомогательные компоненты: крахмал картофельный, магния стеарата моногидрат, повидон, тальк, кремния	+	+	+	+	+	внутри по 5-10 мг/кг каждые 6-8 часов; максимальная суточная доза 40 мг/кг., 1фл.	6 фл.

	диоксид коллоидный. 3. Мазь для наружного применения: ибупрофен 5 г, вспомогательные вещества: димексид, макрогол 1500, макрогол 400. 4. Таблетки, покрытые сахарной оболочкой: 200 мг ибупрофена								
6.	Трамадол	Таб. 50 мг или 100 мг; Амп. По 2 мл 100 мг	+	+	+	+	+	внутри или в/в детям в возрасте от 5-12 лет по 1-2 мг/кг каждые 4-6 часов (максимально стартовая доза по 50 мг*4 раза в сутки , 2 таб. или 2 амп.	10 таб. или 10 амп.
7.	Морфин	Амп. 1 мл по 10 мг	+	+	+	+	+	начальные средние терапевтические дозы внутри в возрасте от 1-12 мес. по 0,08-0,2 мг/кг каждые 4 часа; в возрасте старше 12 мес. по 0,2-0,4 мг/кг через рот каждые 4 часа, 1 амп.	5 амп.
8.	Фентанил	Амп. раствор для внутривенного и внутримышечного введения 50 мкг/мл по 2 мл, пластырь трансдермальный 12.5 мкг/ч 25 мкг/ч		+	+	+	+	трансмукозально в возрасте от 2-18 лет и с массой тела больше 10 кг по 15 мкг/кг (увеличивать при необходимости до максимальной дозы 400 мкг); интраназально в возрасте от 2-18 лет по 1-2мкг/кг (максимально стартовая доза 50 мкг); в/в (медленно за 3-5 мин) в возрасте до 1 года по 1-2 мкг/кг каждые 2-4 часа; детям в возрасте после 1 года по 1-2 мкг/кг каждые 30-60 мин; в/в длительная инфузия в возрасте до 1 года – начать со стартовой дозы струйно в/в 1-2 мкг/кг (за 3-5 минут), затем поставить титровать со скоростью 0,5-1 мкг/кг в час; в возрасте после 1 года – начать стартовой дозы струйно 1-2 мкг/кг (за 3-5 минут), затем титровать со скоростью 1	10 пластырей или 10 амп.

							мкг/кг в час, 1пластырь или 2амп.	
9. Амитриптилин	Таб. 25 мг						внутри в возрасте от 2 до 12лет 0,2-0,5 мг/кг (максимум 25 мг) на ночь (при необходимости можно увеличить дозу до 1 мг/кг*2 раза в день), в возрасте от 12-18 лет 10-25 мг на ночь через рот (при необходимости можно увеличить до 75 мг максимум, 2 таб.	20 таб.
10. Карбамазепин	Таб. 200 мг	+	+	+	+		внутри 5-20 мг/кг в сутки в 2-3 приема, увеличивать дозу постепенно, чтобы избежать побочных эффектов (детям до 6 лет в экстренных случаях), 2 таб.	20 таб.
11. Габапентин	1 капс. 300 мг	+	+	+			внутри, в возрасте от 2-12 лет: день 1 по 10 мг/кг однократно, день 2 по 10 мг/кг*2 раза в день, день 3 по 10 мг/кг*3 раза в день, поддерживающая доза по 10-20 мг/кг*3 раза в день; в возрасте 12-18 лет: день 1 по 300 мг*1 раз в день, день 2 по 300 мг*2 раза в день, день 3 по 300 мг*3 раза в день, максимальная доза по 800 мг*3 раза в день, 2 капс..	20 капс.
12. Диазепам	1 драже содержит диазепам 2 или 5 мг, во флаконах по 30 шт., в картонной коробке 1 флакон. 1 ампула с 2 мл раствора для инъекций — 10 мг; в блистере 5 шт., в картонной коробке 2 блистера.	+	+	+			перорально, трансбуккально, п/к, ректально) в возрасте от 1-6 лет по 1 мг в сутки за 2-3 приема; в возрасте 6-14 лет по 2-10 мг в сутки за 2-3 приема. Используется при ассоциированной с болью тревоге и страхах. 2 драже, 2 амп.	10 драже или 10 амп.
13. Гиосцина бутилбромид.	Таблетки, покрытые оболочкой, 10 мг Раствор для инъекций 20 мг/мл: 1 мл амп	+	+	+	+		в возрасте от 1 мес. до 2 лет – 0,5 мг/кг перорально каждые 8 часов; в возрасте 2-5 лет по 5 мг перорально каждые 8 часов, детям в возрасте 6-12 лет по 10 мг перорально каждые 8	10 таб. или 10 амп.

							часов. 2 таб. Или 2 амп.		
14. Кетамин	Амп. 2 мл - 100 мг					+	+	<p>Введение кетамина путем внутривенной инфузии позволяет подобрать требуемую дозировку препарата, сокращая, таким образом, количество вводимого препарата по сравнению с прерывистым введением. Это приводит к более короткому периоду восстановления и стабильности основных показателей жизненно важных функций организма.</p> <p>Для инфузии готовят раствор кетамина 1 мг/мл в 5% растворе декстрозы (глюкоза) или 0,9% растворе натрия хлорида. 1 амп.</p>	2амп.

Примечание: Схемы лечения (различные комбинации этих основных и дополнительных препаратов), предусмотренные национальными клиническими протоколами, применяют в зависимости от тяжести заболевания и показаний, согласно этим протоколам могут быть рекомендованы дополнительные препараты и дополнительные методы. Препараты применяются согласно утвержденному протоколу лечения, интервалы, длительность применения, дозировки могут изменяться в зависимости от побочных эффектов и осложнений. Разовая доза этих препаратов указывается только в объеме, используемом для оказания амбулаторной или стационарной помощи в период данной конкретной стадии и этапа лечения заболевания.

Лечебные мероприятия (дополнительное медикаментозное лечение)		Оказание паллиативной медицинской помощи по уровню и виду					Средняя суточная дозировка	Однокурсовая дозировка
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение				
МНН лекарственных средств	Дозировка и применение лекарственных средств	СВП /СП	МПЦП	Районные (городские) клиники	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
1. Флуконазол	Раствор для инфузий, 400 мг, фл. Таб. 50 мг, 150 мг	+	+	+	+	+	1 фл.	10 фл.
2. Каспофунгин	Лиофилизат для приготовления				+	+	1 фл.	10 фл.

	раствора для инфузий 50 мг, (флакон)								
3.	Вориканазол	Порошок для приготовления раствора для инфузий 200 мг, (флакон), Таб. 200 мг				+	+	2 фл.	20 фл.
4.	Амфотерицин В	Лиофилизат для приготовления раствора для инфузии 50 тыс. ЕД 10 мл, (флакон)				+	+	1 фл.	10 фл.
5.	Альбумин	Раствор для инфузий 20% 100 мл				+	+	1 фл.	10 фл.
6.	Макродидлар: Азитромицин	Внутри 250, 500 мг	+	+	+	+	+	1 таб.	6 таб.
7.	III поколение Цефалоспоринов: Цефтриаксон	в/в и в/м 1000 мг	+	+	+	+	+	4 фл.	28 фл.
8.	III поколение Цефалоспоринов: Цефтазидим	в/в и в/м 500 мг, 1000 мг, 2000 мг	+	+	+	+	+	2 фл.	14 фл.
9.	III поколение Цефалоспоринов: Цефоперазон	в/в и в/м 500 мг, 1000 мг, 2000 мг		+	+	+	+	2 фл.	14 фл.
10.	III поколение Цефалоспоринов: Цефексим	Внутри 400 мг		+	+	+	+	1 таб.	5 таб.
11.	Фторхинолонлар : Левифлоксацин	Внутри 250, 500мг; Инъекционно 500 мг/100 мл		+	+	+	+	1 таб. 2 фл.	10 таб. 14 фл.
12.	Фторхинолонлар : Моксифлоксацин	Внутри 400 мг, Инъекцион 400 мг/250мл		+	+	+	+	1 таб. 1 фл.	5 таб. 5 фл.
13.	Алгелдрат алюминия с магния гидроксида гель	Суспензия для приема внутри 2.18 г+350 мг/5 мл: фл. 170 мл в компл. с дозир. ложкой. Таб.	+	+	+	+	+	1 ч.л.х3раза внутри	1 флакон

14.	Рабепразол	Амп. 20 мг		+	+	+	+	1 амп.	5 амп.
15.	Контрикал	10000 Ед фл.		+	+	+	+	1 фл.	10 фл.
16.	Р-р глюкозы 5%+р-р натрия хлорида 0,9% 1:1 (Регидротоник, акватоник)	Раствор во фл. 250мл, 500 мл		+	+	+	+	4 фл.	28 фл.
17.	Р-р глюкозы 5%+р-р натрия хлорида 0,9% 1:1+р-р калия хлорида 4% (Калинорм)	Раствор во фл. 250мл, 500 мл		+	+	+	+	4 фл.	28 фл.
18.	Р-р натрия хлорида 0,9%	Фл. 100 мл, 250 мл, 500 мл		+	+	+	+	4 фл.	28 фл.
19.	Глюкоза 5%	Флаконы 100 мл, 250 мл, 500 мл		+	+	+	+	4 фл.	28 фл.
20.	Пропофол	Амп. 20 мл		+	+	+	+	1 фл.	3 фл.
21.	Димедрол	Амп. 1 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
22.	Дротаверин	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
23.	Супрастин	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
24.	Анальгин	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
25.	Баралгин	Амп. 5 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.

26.	Дексором	Амп. 2 мл		+	+	+	+	1 амп.	10 фл.
27.	Имун	Фл. 50 мл		+	+	+	+	1 фл.	10 фл.
28.	Раствор аминокислот	Фл.100мл, 250 мл		+	+	+	+	1 фл.	10 фл.
29.	Иммуноглобулин человеческий нормальный G	Р-р д/инфузий 50 мг/мл-200мл				+	+	8 фл.	16 фл.
30.	Ондансетрон	1,0 мг/2 мл вена ичига юбориш учун еритма			+	+	+	1 амп.	10 амп.
31.	Бисептол	Таблетки 120 мг: 20 шт., 480 мг: 20 или 28 шт., Для профилактики пневмоцистной пневмонии 3 раза в неделю из расчета 5 мг/кг Амп. По 480 мг, концентрат д/приг раствора для инфузий	+	+	+	+	+	Детям в возрасте от 3 до 5 лет препарат назначают по 240 мг (2 таб. по 120 мг) 2 раза/сут; детям в возрасте от 6 до 12 лет - по 480 мг (4 таб. по 120 мг или 1 таб. по 480 мг) 2 раза/сут. При <i>пневмонии</i> препарат назначают из расчета 100 мг сульфаметоксазола на 1 кг массы тела/сут.	В зависимости от возраста и веса пациента
32.	Филграстим	Раствор для внутривенного и подкожного введения 30 млн. ЕД/0,5 мл				+	+	1 фл.	5 фл.

**Приложение:** От схемы лечения приведенной в национальном клиническом протоколе (различные комбинации этих препаратов) нужно пользоваться исходя от тяжести заболевания и по показаниям, вместе с тем в соответствии данного протокола можно рекомендовать дополнительные лекарственные препараты и методы лечения.

**Разовая доза этих препаратов указывается только в объеме, необходимом для оказания амбулаторной или стационарной помощи в период данного конкретного этапа лечения или стадии заболевания**