

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

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПО  
НОЗОЛОГИИ «ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ»**

**«УТВЕРЖДАЮ»**  
**Ректор ТашПМИ**  
**профессор Б. Т. Даминов**



\_\_\_\_\_ 2025 год

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПО  
НОЗОЛОГИИ «ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ»**

**НАИМЕНОВАНИЕ (КОД) НОЗОЛОГИИ НАЦИОНАЛЬНОГО КЛИНИЧЕСКОГО СТАНДАРТА, НАИМЕНОВАНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ, ПРИВЛЕКАЕМЫХ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ**

Код по МКБ-10/11	Нозология	Специалисты, привлекаемые для диагностики и лечения в амбулаторных условиях по нозологии		Специалисты, привлекаемые для диагностики и лечения в стационарных условиях по нозологии	
		Главные специалисты	Дополнительные специалисты	Главные специалисты	Дополнительные специалисты
<b>МКБ-10:</b>		Невролог / СВ / Терапевт	Офтальмолог / Кардиолог / Нейрохирург / Реаниматолог / Ангиохирург	Невролог / Терапевт/	Офтальмолог / Кардиолог / Нейрохирург / Реаниматолог / Ангиохирург
I63	Инфаркт головного мозга				
I63.0	Инфаркт головного мозга вследствие тромбоза прецеребральных артерий				
I63.1	Инфаркт головного мозга вследствие эмболии прецеребральных артерий				
I63.2	Инфаркт головного мозга вследствие неуточненной закупорки или стеноза прецеребральных артерий				
I63.3	Инфаркт головного мозга вследствие тромбоза церебральных артерий				
I63.4	Инфаркт головного мозга вследствие эмболии церебральных артерий				
I63.5	Инфаркт головного мозга вследствие неуточненной закупорки или стеноза церебральных артерий				
I63.6	Инфаркт головного мозга вследствие тромбоза мозговых вен, негнойный				
I63.8	Другой инфаркт головного мозга				
I63.9	Инфаркт головного мозга неуточненный				
<b>МКБ-11:</b>					
8B11.0	Церебральный ишемический инсульт из-за окклюзии артерии небольшого диаметра				
8B11.1	Ишемический инсульт мозга из-за внутричерепного атеросклероза артерии большого диаметра				
8B11.2	Ишемический инсульт из-за неуточненной окклюзии или стеноза внутричерепной артерии большого диаметра				
8B11.3	Ишемический инсульт мозгового кровообращения вследствие внечерепного атеросклероза артерии большого диаметра				
8B11.4	Ишемический инсульт из-за неуточненной окклюзии или				

	стеноза экстракраниальной артерии большого диаметра				
<b>8B11.5</b>	Церебральный ишемический инсульт из-за сердечной эмболии				
<b>8B11.6</b>	Церебральный ишемический инсульт из-за множественных возможных причин				
<b>8B11.Y</b>	Другой уточненный церебральный ишемический инсульт				
<b>8B11.Z</b>	Церебральный ишемический инсульт неуточненный				

- \*в процессе заполнения стандарта требуется следить за характеристиками периода течения нозологии, ее распространенностью у взрослых, беременных, детей и пожилых людей, а также за заболеванием по нозологии. Также не рекомендуется заполнять таблицы, не соответствующие нозологии. (Например, график (хирургической процедуры) не составлен, если только хирургическая процедура не проводится в соответствии с нозологией хирургической процедуры, или график (паллиативного лечения) не составлен, если паллиативное лечение не предусмотрено в данной нозологии.

## ЛЕЧЕНИЕ, ДИАГНОСТИКА, РЕАБИЛИТАЦИЯ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО НОЗОЛОГИИ ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	Тип и вид плановой медицинской помощи					Минимальное количество предоставляемых услуг	Продолжительность лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь *				
		СВП/СП	ЦМП	район (город) больница	Медицинские учреждения областного уровня	Республиканские медицинские учреждения		
Консультация Главного специалиста (врача)	1. Невролог	+	+	+	+	+	2 раза	Амбулаторная помощь 10 дней. Стационарная помощь: 10 дней, тяжёлые и очень тяжёлые – до 21 дней, <b>В медицинских учреждениях Республиканского уровня до 14 дней.</b>
	2. СВ	+					2 раза	
	3. Терапевт		+	+	+	+	2 раза	
<b>Вывод:</b>								
Консультация специалиста (врач) <b>(дополнительный)</b>	1. Офтальмолог	+	+	+	+	+	1	
	2. Кардиолог	+	+	+	+	+	1	
	3. Нейрохирург			+	+	+	1	
	4. Реаниматолог		+	+	+	+	1	
	5. Ангиохирург		+	+	+	+	1	
<b>Вывод: (по показаниям)</b>								
Основные лабораторные исследования	1. Общий анализ крови	+	+	+	+	+	2 раза	
	2. Общий анализ мочи	+	+	+	+	+	2 раза	
	3. Биохимический анализ крови: Глюкоза в крови, общий белок, общий		+	+	+	+	1 раз	

	билирубин, мочевина, креатинин, натрий, калий, хлор, КФК, АЛТ, АСТ, СРБ							
	4. Определение показателей гемостаза: АЧТВ, ПВ, ПТИ, МНО, фибриноген, гематокрит		+	+	+	+	1 раз	
<b>Вывод:</b>								
Дополнительные лабораторные исследования	1. Определение показателей липидного спектра: ОХС, ХС, ЛПВП, ТГ, КА при стенозирующем церебральном атеросклерозе		+	+	+	+	1	
	2. Исследование содержания спинномозговой жидкости на белок, глюкозу, хлориды				+	+	1	
<b>Вывод: ( по показаниям )</b>								
Основные инструментальные исследования	1. КТ или МРТ головного и спинного мозга		+	+	+	+	2 раза	
	2. ЭКГ		+	+	+	+	1 раз	
	3. УЗДГ БЦС			+	+	+	1 раз	
	4. КТ или МРТ с ангиорежимом		+	+	+	+	1 раз	
<b>Вывод:</b>								
Дополнительные инструментальные	1. ЭЭГ			+	+	+	1 раз	
	2. ЭхоЭС			+	+	+	1 раз	

исследования	3. Рентгенография органов грудной полости		+	+	+	+	1 раз	
Вывод: (по показаниям )								
*ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ:								
Диагностические мероприятия	Медицинские услуги	Тип и вид плановой медицинской помощи					Минимальное количество предоставляемых услуг	Продолжительность лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	район (город) больница	Медицинские учреждения областного уровня	Республиканские медицинские учреждения		
Другие виды исследования								
Вывод: (по показаниям )								

(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ )

Лечебные мероприятия (основные медикаментозные лечения)		Тип и вид плановой медицинской помощи					Среднесуточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	район (город) больница	Медицинские учреждения областного уровня	Республиканские медицинские учреждения		
МНН лекарственного средства	Способ применения и дозы							
1. Этилметилгидроксипиридина сукцинат	в/в капельно или в/м 100–500 мг 2–4 раза в сутки 10 дней, затем переход на пероральную форму по 125–250 мг 3 раза в сутки		+	+	+	+	2 ампулы	14–20 ампул, затем 30–50 таблеток

2. L-лизина эсцинат	в/в капельно 5–10 мл (в растворе 0,9% NaCl) 1 раз в сутки 5-10 дней	+	+	+	+	+	1 ампула	5–10 ампул
3. Гепарин	подкожно или в/в 5000–10 000 ЕД каждые 4–6 часов 10-15 дней	+	+	+	+	+	4–6 ампул	60–90 ампул
4. Эдаравон	в/в капельно 30 мг дважды в сутки (в 100 мл физ. раствора) 15 дней			+	+	+	2 ампулы	30 ампул
5. Нейромидин	в/м или подкожно 5–15 мг 1–2 раза в сутки 10-15 дней		+	+	+	+	1–2 ампулы	14–30 ампул
6. Эноксипарин (Клексан)	подкожно 1 мг/кг массы тела каждые 12 часов		+	+	+	+	2 шприца	20–30 шприцов
7. Ацетилсалициловая кислота (Аспирин)	перорально 75–150 мг 1 раз в сутки длительно	+	+	+	+	+	1 таблетка	30–60 таблеток в месяц
8. Пептидный комплекс			+	+	+	+		
9. Депротенинизированный гемодериват крови телят	в/в капельно 20–50 мл (разведенные в 200–300 мл физиологического раствора) 1 раз в сутки 10-15 дней	+	+	+	+	+	1–2 ампулы	10–20 ампул
10. Моносиаловый ганглиозид	в остром периоде ишемического инсульта: 500–1000 мг в/в капельно в течение 2 недель; в подостром и восстановительном периодах: 100–200				+	+	1 флакон	20 флаконов

	мг в/м или в/в капельно в течение 4–6 недель.							
11. Цитофлавин (Янтарная кислота + никотинамид + рибоксин + рибофлавин)	в/в капельно 10 мл 2 раза в сутки (разводят в 100– 200 мл физиологического раствора) 10 дней		+	+	+	+	2 ампулы	20 ампул
12. Пентоксифиллин	в/в капельно 100– 600 мг (в 250 мл физиологического раствора) 1–2 раза в сутки 10-15 дней, затем переход на таблетированную форму 100-200 мг 2-3 р/сут.		+	+	+	+	1–2 ампулы	10–20 ампул, затем 30–60 таблеток
13. Винпоцетин	в/в капельно 20 мг в 500 мл физиологического раствора 1 раз в сутки 10-15 дней, затем переход на пероральную форму (10–20 мг в сутки)		+	+	+	+	1 ампула	10–14 ампул, затем 30–40 таблеток
14. Пирацетам	в/в капельно 12 г/сутки (разделено на 2–3 введения) 7–10 дней, затем переход на таблетированную форму (2,4–4,8 г/сутки)		+	+	+	+	2 ампулы	14–20 ампул, затем 60–90 капсул
15. Цитиколин	в/в капельно или в/м 500–1000 мг 2		+	+	+	+	2 ампулы	28–56 ампул,

	раза в сутки 10-15 дней							затем 30–60 таблеток
16. Элеутерококка экстракт	перорально 20–40 капль настойки 2–3 раза в сутки 14–28 дней	+					60–120 капль	1–2 флакона
17. Пустырника экстракт	перорально 30–50 капль настойки 2–3 раза в сутки 15–30 дней	+					90–150 капль	1–2 флакона
18. Глутамин	в/в капельно 600 мг (в 100 мл физиологического раствора)		+	+	+	+	1-2 ампулы	10-20 ампулы
19. Левокарнитин	в/в 1–2 г в сутки 14-30 дней		+	+	+	+	1–2 ампулы	14–30 ампул
20. Мемантин	перорально 5 мг в сутки с постепенным увеличением до 20 мг (максимальная доза) длительно		+	+	+	+	1-4 таблеток	30–60 таблеток

**Вывод:**

Лечебные мероприятия (дополнительное медикаментозное лечение)		Тип и вид плановой медицинской помощи					Среднесуточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	район (город) больница	Медицинские учреждения областного уровня	Республиканские медицинские учреждения		
МНН лекарственного средства	Способ применения и дозы							
1. Антибактериальная терапия								
2. Противозепилептическая терапия								
3. γ-амино-β-фенилбутировой кислоты гидрохлорид	3 таблетки по 250 мг (750 мг) перорально	+	+	+	+	+	3 табл.	40 табл. 60 табл.
4. Кветиапин	1–2 таблетки по 25–	+	+	+	+	+	1 табл.	20 табл.

	50 мг (25–100 мг) перорально, вечером						2 табл.	30 табл.
5. Анальгетики-антипиретики					+	+		
6. Допаминаэргические препараты					+	+		
7. Метоклопрамид	1–3 ампулы по 10 мг в/м или в/в	+	+	+	+		1 амп. 3 амп.	5 амп. 15 амп.
8. Амитриптилин гидрохлорид	1–3 таблетки по 25 мг (25–75 мг) перорально перед сном	+	+	+	+		1 табл. 3 табл.	10 табл. 20 табл.
9. Тразадон	1–3 таблетки по 50 мг (50–150 мг) на ночь перорально			+	+		1 табл. 3 табл.	20 табл. 40 табл.
10. Эсциталопрам	1 таблетка по 10–20 мг перорально 1 р/д			+	+		1 табл.	50 табл.
11. Толперизон	3 таблетки по 50 мг (150 мг) перорально, разделенные на 2–3 приема.			+	+		2 табл. 3 табл.	40 табл. 60 табл.
12. Тиназидин	2–3 таблетки по 2 мг (4–6 мг) перорально, разделенные на 2–3 приема.			+	+		2 табл. 3 табл.	20 табл. 40 табл.
13. Препараты плазмы крови или заменители плазмы						+		
14. Периферические антиадренэргические препараты					+	+		
<b>Вывод: (по показаниям )</b>								

### ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА

Режим питания	Тип и вид плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМП	район	Медицинские	Республиканские

Диетический стол и его продолжительность			(город) больница	учреждения областного уровня	медицинские учреждения
Стол № 10	+	+	+	+	+
Стол № 9 (при наличии сахарного диабета 2 типа)	+	+	+	+	+

### ОКАЗАНИЕ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ

Лечебные мероприятия	Наименование медицинских услуг	Тип и вид экстренной медицинской помощи					Минимальное количество предоставляемых услуг	Продолжительность лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*				
		СМП/домашние условия	СП/СВП/ЦМП	Межрайонный центр экстренной медицинской помощи	Областной центр экстренной медицинской помощи филиал РЦЭСМП	Республиканский центр экстренной медицинской помощи Центр РЦЭСМП		
консультация главного специалиста (врача)	1. Реаниматолог				+	+	1	
	2. Невролог	+	+	+	+	+	1	
	...							
<b>Вывод:</b>								
консультация специалиста (врач) <b>(дополнительный)</b>	1. Кардиолог				+	+	1	
	2. Нейрохирург				+	+	1	
	3. Ангиохирург				+	+	1	
<b>Вывод: (по показаниям )</b>								
Основные лабораторные исследования	1. Общий анализ крови		+	+	+	+	1	
	2. Определение показателей гемостаза: АЧТВ, ПВ, ПТИ, МНО,		+	+	+	+	1	

	фибриноген, гематокрит							
	3. Биохимический анализ крови: Глюкоза в крови, общий белок, общий билирубин, мочевина, креатинин, натрий, калий, хлор, КФК, АЛТ, АСТ, СРБ		+	+	+	+	1	
<b>Вывод:</b>								
Дополнительные лабораторные исследования	1. Исследование содержания спинномозговой жидкости на кровь, белок, глюкозу, хлориды				+	+	1	
	2. D-димер					+	1	
	3. Группа крови, резус-фактор				+	+	1	
	4. Тропониновый тест					+	1	
<b>Вывод: ( по показаниям )</b>								
Основные инструментальные исследования	1. КТ или МРТ с ангиорежимом				+	+	1	
	2. ЭКГ	+	+	+	+	+	1	
	3. КТ или МРТ головного и спинного мозга		+	+	+	+	1	
<b>Вывод:</b>								
Дополнительные инструментальные	1. ЭхоЭС				+	+	1	
	2. ЭхоКГ				+	+	1	



<b>Вывод:</b>								
Лечебные мероприятия (дополнительные медикаментозные лечения)		Степень и виды экстренной медицинской помощи					Среднесуточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*				
МНН лекарственного средства	Способ применения и дозы	СМП/ домашние условия	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной медицинской помощи	Областной центр экстренной медицинской помощи филиал РЦЭСМП	Республиканский центр экстренной медицинской помощи Центр РЦЭСМП		
1.	1.							
2.	2.							
...	...							

### ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

( ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ЗДОРОВОГО КОНТИНГЕНТА/ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БОЛЬНОГО, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА «Д» НАБЛЮДЕНИЕ)

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество предоставляемых услуг	Срок диспансерного учета
Консультация специалиста (врача)	1. Невролог	+	+	1	регулярно
	2. СВ	+	+	1	регулярно
	3. Терапевт		+	1	регулярно
<b>Вывод:</b>					
лабораторные исследования	1. Общий анализ крови	+	+	1	Каждые 3 мес.
	2. Общий анализ мочи	+	+	1	Каждые 3 мес.
	3. Биохимический анализ крови: Глюкоза в крови, общий белок, общий билирубин, мочевины, креатинин, натрий, калий, хлор, КФК, АЛТ, АСТ, СРБ		+	1	Каждые 6 мес.
	4. Определение показателей гемостаза: АЧТВ,		+	1	Каждые 6 мес.

	ПВ, ПТИ, МНО, фибриноген, гематокрит				
<b>Вывод:</b>					
<b>Инструментальные исследования</b>	1. ЭКГ	+	+	1	Каждые 3 мес.
	2. УЗДГ БЦС		+	1	Каждые 6 мес.
	3.				
<b>Вывод:</b>					

**(ПЕРВИЧНАЯ, ВТОРИЧНАЯ И ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ)**

Профилактические мероприятия	Наименование медицинских услуг	СВП/СП	ЦМП		Минимальное количество предоставляемых услуг	Срок реабилитации
<b>Консультация специалиста (врача)</b>	1. Невролог	+	+		1	1 год
	2. СВ	+	+		1	1 год
	3. Терапевт		+		1	1 год
<b>Вывод:</b>						
<b>лабораторные исследования</b>	1. Общий анализ крови	+	+		4	3 мес.
	2. Общий анализ мочи	+	+		4	3 мес.
	3. Биохимический анализ крови: Глюкоза в крови, общий белок, общий билирубин, мочевины, креатинин, натрий, калий, хлор, КФК, АЛТ, АСТ, СРБ		+		2	6 мес.
	4. Определение показателей гемостаза: АЧТВ, ПВ, ПТИ, МНО, фибриноген, гематокрит		+		2	6 мес.
<b>Вывод:</b>						
<b>Инструментальные исследования</b>	1. ЭКГ	+	+		4	3 мес.
	2. УЗДГ БЦС		+		2	6 мес.
	3. КТ или МРТ головного и спинного мозга		+		2	6 мес.
<b>Вывод:</b>						
<b>Методы профилактики</b>	1. С целью профилактики развития мозговых сосудистых катастроф у	+	+			6 мес.

	пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы рекомендовано контролирование артериального давления, повышение физической активности, контролирование веса тела, правильное питание, отказ от курения					
	2. Пациентам с выявленными пороками сосудов головного мозга (аневризма, артериовенозная мальформация) рекомендовано исследование сосудов головного мозга у родственников первой линии родства (КТ или МРТ головного мозга с ангиографией) для выявления сосудистой патологии	+	+			<b>6 мес.</b>
	3. Пациентам с сосудистыми заболеваниями головного мозга (аневризма, артериовенозная мальформация, перенесенное гипертензивное кровоизлияние) рекомендовано диспансерное наблюдение врачом-неврологом	+	+			<b>6 мес.</b>
	4. После операции по поводу аневризмы головного мозга рекомендовано выполнение контрольных исследований (КТА или МРА головного мозга) через 6-12 месяцев после операции для исключения повторного заполнения аневризмы и новообразованных аневризм	+	+			<b>6 мес.</b>
	5. Пациентам с АВМ независимо от	+	+			<b>6 мес.</b>

	проводимых лечебных мероприятий и их эффективности рекомендуется длительное диспансерное наблюдение					
<b>Вывод:</b>						
<b>Лечебные мероприятия (номедикаментозное лечение)</b>						
<b>Профилактические фито/лекарственного средства (МНН)</b>	<b>Профилактические фито/лекарственного средства и применение</b>	<b>СВП/СП</b>	<b>ЦМП</b>		<b>Среднесуточная дозировка</b>	<b>Дозировка на один курс</b>
1.						
2.						
...						
<b>Вывод:</b>						

### РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитационные мероприятия	Наименование медицинских услуг	Домашняя условия	СВП/СП/ЦМП	Стационарная условия	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
<b>Консультация специалиста (врача)</b>	1. Невролог		+	+	1	1 год
	2. СВ	+	+		1	1 год
	3. Терапевт		+	+	1	1 год
<b>Вывод:</b>						
<b>лабораторные исследования</b>	1. Общий анализ крови		+	+	4	3 мес.
	2. Общий анализ мочи		+	+	4	3 мес.
	3. Биохимический анализ крови: Глюкоза в крови, общий белок, общий билирубин, мочевины, креатинин, натрий, калий, хлор, КФК, АЛТ, АСТ, СРБ			+	2	6 мес.
	4. Определение показателей гемостаза: АЧТВ, ПВ, ПТИ, МНО, фибриноген, гематокрит				+	2

Вывод:						
Инструментальные исследования	1. ЭКГ		+	+	2	6 мес.
	2. УЗДГ БЦС			+	2	6 мес.
	3. КТ или МРТ головного и спинного мозга			+	2	6 мес.
Вывод:						
Методы Реабилитации	<b>1. Физическая реабилитация:</b> а) кинезитерапия: пассивные и активные упражнения для восстановления двигательных функций; упражнения на баланс и координацию; б) лечебная физкультура (ЛФК): постепенное увеличение нагрузки для восстановления силы мышц и подвижности; в) позиционная терапия: использование специальных положений тела для предотвращения контрактур; г) эрготерапия: упражнения для восстановления бытовых навыков (одевание, еда, гигиена).		+	+	2	1 год
	<b>2. Логопедическая реабилитация:</b> а) упражнения для восстановления речи и глотательной функции; б) логопедическая работа с афазиями (сенсорными, моторными или смешанными).		+	+		
	<b>3. Психологическая и когнитивная реабилитация:</b> а) психологическая поддержка и коррекция эмоциональных расстройств (депрессия, тревога); б)		+	+		

	когнитивные тренинги для улучшения памяти, внимания и мышления; в) работа с нейропсихологом при наличии когнитивных дефицитов.					
	<b>4. Медикаментозное сопровождение реабилитации:</b> а) нейропротекторы для улучшения восстановления нервных тканей; б) симптоматическая терапия (противоболевая, для контроля спастичности).		+	+		
	<b>5. Аппаратная физиотерапия:</b> а) электростимуляция поражённых мышц; б) магнитотерапия, лазеротерапия; в) использование экзоскелетов и роботизированных систем для реабилитации движений.		+	+		
	<b>6. Реабилитация в условиях стационара и амбулатории:</b> а) стационарные реабилитационные программы с мультидисциплинарным подходом; б) амбулаторное наблюдение и поддерживающая реабилитация.		+	+		
	<b>7. Социальная реабилитация:</b> а) помощь в возвращении к трудовой деятельности (если возможно); б) социальная адаптация и взаимодействие с близкими.		+	+		
	<b>8. Индивидуализация плана реабилитации:</b> а) составление программы в зависимости от степени тяжести инсульта, возраста		+	+		

	пациента, наличия сопутствующих заболеваний и других факторов.					
<b>Вывод:</b>						
<b>Лечебные мероприятия (медикаментозное лечение)</b>		<b>Домашняя условия</b>	<b>СВП/СП/ЦМП</b>	<b>Стационарная условия</b>	<b>Среднесуточная дозировка</b>	<b>Дозировка на один курс</b>
<b>лекарственного средства (МНН)</b>	<b>Доза лекарственного средства и применение</b>					
1.						
2.						
...						
<b>Вывод:</b>						