

Приложение
к приказу № 180
от «23» июня 2025 года
Министра Здравоохранения
Республики Узбекистан

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ТЕРАПИИ И МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ
ПО НОЗОЛОГИИ «АНКИЛОЗИРУЮЩИЙ СПОНДИЛИТ»**

Ташкент-2025

«УТВЕРЖДАЮ»
Ректор Ташкентской медицинской
академии д.м.н., профессор
Ш.А.Боймуралов



27 _____ 2025 год

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ
«АНКИЛОЗИРУЮЩИЙ СПОНДИЛИТ»**

ТАШКЕНТ 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ

«АНКИЛОЗИРУЮЩИЙ СПОНДИЛИТ»

НАИМЕНОВАНИЕ НАЦИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА (КОД), СПЕЦИАЛИСТЫ, ВОВЛЕКАЕМЫЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПО НОЗОЛОГИИ

Кодирование по МКБ 10/11	Наименование нозологии:	Специалисты, занимающиеся амбулаторной диагностикой и лечением по данной нозологии		Специалисты, занимающиеся диагностикой и лечением данной нозологии в условиях стационара	
		Основной контролирующий специалист	Дополнительные специалисты	Основной контролирующий специалист	Дополнительные специалисты
M45/FA92	Анкилозирующий спондилит	СВ;	Терапевт,	Ревматолог	Терапевт;
M46/FA92.Y M48/FA9Y M49/FA9Z	Другие воспалительные спондилопатии Другие спондилопатии Спондилопатии, классифицируемые в других рубриках	Ревматолог.	Ортопед - травматолог; Рентгенолог; Физиотерапевт;		Ортопед - травматолог; Рентгенолог; Физиотерапевт,
M08.1/- FA90-FA9Z	Юношеский/анкилозирующий/ спондилит Воспаление позвоночника				Реабилитолог Окулист Пульмонолог

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО НОЗОЛОГИИ «АНКИЛОЗИРУЮЩИЙ СПОНДИЛИТ»

		Виды и степень медицинской помощи	
--	--	-----------------------------------	--

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь			количество Медицинских услуг и обследований	Срок лечения
		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		

Основной специалист (врач) консультант	1. СВ - жалобы, анамнез, объективный осмотр, физикальное и клиническое обследование.	+					2-4 раза	Амбулаторная помощь: 7 дней. Стационарная помощь: 10 дней, при тяжелом и крайне тяжелом течении до 12 дней, в медицинских учреждениях Республиканского уровня до 14 дней.
	2. Ревматолог - жалобы, анамнез, объективный осмотр, физикальное и клиническое обследование.		+	+	+	+	2-4 раза	

Примечание: *Рекомендуется повторны осмотр дополнительных специалистов в соответствии с показаниями*

Дополнительный специалист (врач) консультант	1. Ортопед-травматолог - жалобы, анамнез, объективный осмотр, физикальное и клиническое обследование.		+	+	+	+	1 раз	
	2. Терапевт - жалобы, анамнез, объективный осмотр, физикальное и клиническое обследование.	+	+	+	+	+	2 раз	
	3. Физиотерапевт – физиотерапевтические процедуры.		+	+	+	+	1 раз	
	4. Реабилитолог – реабилитационные меры.		+	+	+	+	1 раз	
	5. Окулист* - определение увеита.		+	+	+	+	1 раз	

Примечание: - в случае выявления у больного других или сопутствующих заболеваний и в соответствии с показаниями может быть проведен осмотр других узких специалистов;

*-при наличии увеита

Основные лабораторные исследования	1. Общий анализ крови (клинический)	+	+	+	+	+	4 раза	
	2. Общий анализ мочи (клинический)	+	+	+	+	+	2 раза	
	3. С реактивный белок		+	+	+	+	4 раза	
	4. Биохимические анализы: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза, триглицериды, ЛПВП, ЛПНП, коагулограмма, витамин Д, кальций		+	+	+	+	2 раза	
	5. HLA-B27			+	+	+	Однократно	
<i>Примечание: Лабораторные исследования могут проводиться повторно по рекомендации специалистов узкого профиля или при наличии показаний в процессе лечения.</i>								
	1. Маркеры вирусов гепатита В, С, ВИЧ			+	+	+	1 раз	
	2. Хламидии трахоматис IgG, IgM			+	+	+	1 раз	
	3. Райт-Хедельсон (для исключения бруцеллезного артрита)			+	+	+	Однократно	
	4. Диаскин/квантифероновый тест и или туберкулиновая проба			+	+	+	1 раз	
<i>Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний могут проводиться дополнительные и повторные лабораторные диагностические исследования в зависимости от уровня медицинских учреждений.</i>								
Основные инструментальные исследования	1. Рентгенография костей таза, суставов и позвоночника	+	+	+	+	+	1 раз	
	2. УЗИ суставов		+	+	+	+	2 раза	
	3. МРТ суставов, костей таза и позвоночника (илеосакральное сочленение)			+	+	+	1 раза	
<i>Примечание: при выявлении сопутствующих заболеваний могут проводиться дополнительные и повторные инструментальные диагностические исследования в зависимости от уровня медицинских учреждений.</i>								
Дополнительные инструментальные исследования	1. МСКТ суставов, костей таза и позвоночника				+	+	1 раз	

Примечание: при выявлении сопутствующих заболеваний могут проводиться дополнительные и повторные инструментальные диагностические исследования в зависимости от уровня медицинских учреждений.

***ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:** районный уровень - высокая степень активности, системные проявления РА; областной уровень - решение вопроса о назначении ГИБП; республиканский уровень - развитие интеркуррентной инфекции, септического артрита или других тяжёлых осложнений болезни или лекарственной терапии.

ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

Медикаментозное лечение

Лечебные мероприятия (основные)		Виды и степень медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
сульфаниламидный препарат Сульфасалазин*	таблетки 500мг, внутрь, 2-4 раза в день		+	+	+	+	2-4 табл.	Длительно,табл
противоопухолевое средство, антиметаболит: Метотрексат*	таблетки 2,5 мг, 5 мг, внутрь, 7,5-25мг, 1-2 раза в неделю		+	+	+	+	7,5-25 мг в неделю 1-2 раза	Длительно,табл
противоопухолевое средство, антиметаболит: Метотрексат*	преднаполненные шприцы 7,5 мг-22,5 мг подкожно 1 раз в неделю		+	+	+	+	7,5-22,5 мг преднаполненные шприцы / 1 раз в неделю	Длительно, преднаполненные шприцы

иммунодепрессант Лефлуномид*	таблетки 20 мг, внутри, 10-20 мг, 1 раз в день		+	+	+	+	1 табл.	Длительно,табл.
ГИБП, ингибитор интерлейкина-17 Секукинумаб	Флакон порошок 150-300 мг, подкожно		+	+	+	+	0,1,2,3,4 неделю, затем, 1 раз в мес поддерживающая доза	1 флакон
ГИБП, ингибитор ФНО- α Этанерцепт	шприц-ручка 25мг и 50мг, подкожно, 25 мг 2 раза в неделю или 50 мг 1 раз в неделю		+	+	+	+	1 шприц-ручка 1-2 раза в неделю	Длительно, шприц ручка
ГИБП, ингибитор ФНО- α Адалимумаб	шприц-ручка 40 мг п/к 1 раз в 2 недели		+	+	+	+	1 шприц-ручка/в 2 недели	Длительно
ГИБП,ингибитор ФНО- α Голimumаб®	50-100 мг п/к, 1 раз в месяц		+	+	+	+	1раз в месяц	Длительно
ГИБП,ингибитор ФНО- α Инфликсимаб®	5 мг/кг в/в, 0,2,6 недели, затем каждые 6 недель		+	+	+	+	0,2,6 недели, затем каждые 6 недель	Длительно
ГИБП,ингибитор ФНО- α Цертолизумаб®	200 мг подкожно каждые две недели		+	+	+	+	1 шприц-ручка/в 2 недели	Длительно
Ингибиторы Янус киназы Тофацитиниб®	5мг по 1 таб 2 раза в день		+	+	+	+	2 табл	Длительно
Ингибиторы Янус киназы Упадацитиниб®	15мг по 1 таб 1 раза в день		+	+	+	+	1 табл	Длительно
Ненаркотический анальгетик из группы анилидов парацетамол	таблетки 500мг- внутри-2-3 раза в день.	+	+	+	+	+	2 табл.	40 табл.

производные фенилуксусной кислоты Диклофенак	таблетки 25мг, 50 мг-внутри-2-3 раза в день; таблетки, капсулы 100 мг-внутри-1 раз в день; ампулы 3мл 25мг/мл- в/м-1-2 раза в день.	+	+	+	+	+	2 табл. 1 кап. 2 амп	40 табл. 20 капс 10 амп
(НПВС) Ацеклофенак	таблетки 100 мг- внутри-2 раза в день.	+	+	+	+	+	2 табл.	60 табл.
(НПВС) Индометацин	таблетки 25мг- внутри-2-3 раза в день.	+	+	+	+	+	2 табл.	20 табл.
(НПВС) Кеторолак	таблетки 10мг- внутри-1-4 раза в день; ампулы 30мг/мл-в/в, в/м-1-3 раза в день.	+	+	+	+	+	2 табл. 2 амп.	10 табл. 5 амп.
(НПВС) Ибупрофен	таблетки 200 мг- внутри-3-4 раза в день; таблетки 400 мг- внутри-2-3 раза в сут. таблетки 800 мг- 2 таб внутри-1 раза в сут.	+	+	+	+	+	3 табл. 2 табл.	60 табл.
(НПВС) Напроксен	таблетки 250мг, 500мг-внутри-2 раза в сут; таблетки 275мг, 550мг-внутри-1-2 раза в день.	+	+	+	+	+	2 табл. 1 табл.	60 табл.
(НПВС) Кетопрофен	капсулы 50 мг- внутри-3-4 раза в день;	+	+	+	+	+	3 капс. 2 табл. 1 табл.	10 табл 5 амп.

таблетки 100мг-
внутри-1-2 раза в
день;
таблетки и капсулы
150мг-внутри-1 раз в
день;
ампулы 2 мл
50мг/мл-в/м, в/в-1-2
раза в день.

1 амп.

(НПВС) Декскетопрофен	таблетки 12,5 мг, 25мг, пакетики 25 мг, гранулы для приготовления раствора внутрь-внутри-1-3 раза в день; ампулы 2 мл 25мг/мл-в/м или в/в-1-2 раза в день.	+	+	+	+	+	2 табл. 1 амп.	20 табл. 5 амп.
(НПВС) Теноксикам	таблетки 20мг-внутри-1 раз в день; флаконы 20мг лиофилизированный порошок и растворитель-в/м, в/в-1 раз в день.	+	+	+	+	+	1 табл. 1 флакон.	30 табл. 5 флакон.
(НПВС) Лорноксикам	таблетки 4мг-внутри-2-3 раза в день; таблетка 8мг-внутри-1-2 раза в день; флаконы 8 мг. лиофилизат для приготовления раствора для в/в и в/м введения-в/в, в/м-1-2 раза в день.	+	+	+	+	+	2 табл. 1 табл. 1 флакон.	60 табл. 5 флакон.
(НПВС) Пироксикам	капсулы, таблетки 10мг, 20мг-внутри-1 раз в день;	+	+	+	+	+	1 табл. 1 амп.	10 табл. 3 амп.
	ампулы 20мг/мл-1 раз в день							
(НПВС) Мелоксикам	таблетки 7,5-15мг-внутри-2 раза в день; ампулы 15мг/1,5мл-в/м-1 раз в день.	+	+	+	+	+	2 табл. 1 амп.	60 табл. 5 амп.

(НПВС) Нимесулид	таблетки 100мг, гранулы д/пригот. сусп. д/приема внутрь 100 мг/2 г-внутри-2 раза в день.	+	+	+	+	+	2 сусп.	60 сусп.
(НПВС) Этодолак	таблетки 400мг, 600 мг-внутри-2 раза в день.	+	+	+	+	+	2 табл.	30 табл.
(НПВС) Эторикокиб	таблетки 60мг, 90мг, 120мг-внутри-1 раз в день.	+	+	+	+	+	1 капс.	30 капс.
(НПВС) Целекоксиб	Капсулы 200 мг 2 раза в день внутрь	+	+	+	+	+	2 табл.	60 табл.
Витамин Фолиевая кислота (при использовании метотрексата)	таблетки 1 мг и 5 мг, внутрь, 2-3 раза в день	+	+	+	+	+	По схеме	Длительно, табл

*-При периферической форме заболеваний

@- Не зарегистрированы на территории Республики Узбекистан

Примечание: при высокой активности заболевания в условиях стационара допускается применение коротким курсом ГК парентерально/per os по схеме.

Включение в клинический протокол лекарственных средств, не зарегистрированных в Республике Узбекистан, не является основанием для возмещения затрат в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования.

Лечебные мероприятия Медикаментозное лечение		Виды и степень медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Бетаметазон дипропионат/натрия фосфат (внутрисуставная инъекция)	суспензия для инъекций 7мг/мл-1,0мл		+	+	+	+	1 мл.	1 сусп.
Триамцинолон ацетонид (внутрисуставная инъекция)	суспензия для инъекций 40 мг/мл-1,0 мл		+	+	+	+	1 мл	1 сусп.

Примечание: Режимы лечения, приведенные в национальных клинических протоколах (различные комбинации этих основных и дополнительных лекарственных средств), используются в соответствии с тяжестью заболевания и указаниями, и в соответствии с этими протоколами могут быть рекомендованы дополнительные лекарственные средства и дополнительные методы. Однократная доза указана только в той мере, в какой она используется для оказания амбулаторной или стационарной помощи.

(ПЛАНОВОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕЩАТЕЛЬСТВО)

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Название хирургической процедуры/вмешательства /лечения					
При возникновении осложнений АС, проводят хирургическую операцию: артроскопия, синовэктомия, артродез, вертебротомия, эндопротезирование и др.				+	+

Примечание: Эндопротезирование проводится хирургическими ортопедами-травматологами.

ЛЕЧЕБНАЯ ПИТАНИЕ/ДИЕТА

Режим питания	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Диетический стол и его продолжительность					
15 – стол, для контроля массы тела.	+	+	+	+	+

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Диспансерные мероприятия	Наименование медицинских услуг	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Длительность диспансерного наблюдения
	1. СВП: Обучение больных включает в себя адаптацию и информацию о болезни, рекомендации по изменению образа жизни, контроль веса, физические упражнения.	+		2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	постоянно

Консультация специалиста	2. Ревматолог: предотвращение приступа заболевания; постпрофильная коррекция лечения; предупреждение возникновения осложнений лекарственных средств; установление физиотерапевтических процедур и лечебных физических упражнений.		+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	3. Ортопед-травматолог: выдаются необходимые ортопедические рекомендации - ходьба с ортезами, тростью или другими вспомогательными средствами (подлокотники, колесные диски (ходунки), рамы и др.).		+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	4. Консультация физиотерапевта.		+	2 раза в год	
	5. Консультация реабилитолога		+	1 раз в год	
Примечание: для оценки тяжести сопутствующих заболеваний рекомендуется консультация других узких специалистов.					
Лабораторные исследования	1. Общий анализ крови (клинический)		+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	постоянно
	2. Общий анализ мочи (клинический)		+	2 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	3. С реактивный белок		+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	4. Биохимические анализы: АЛТ, АСТ, билирубин, глюкоза, триглицериды, ЛПВП, ЛПНП, креатинин, коагулограмма, витамин д, кальций		+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	5. HLA-B27		+	Однократно	
Примечание: для оценки тяжести сопутствующих заболеваний и исходя из обстоятельств проводятся лабораторные исследования.					
Инструментальные исследования	1. Обзорная рентгенография костей таза, суставов, позвоночника		+	1 раз в год	постоянно
	2. МРТ суставов, костей таза и позвоночника (илеосакральное сочленение)		+	1 раз в год	
Примечание: для оценки тяжести дополнительных заболеваний и в зависимости от обстоятельств проводятся дополнительные инструментальные исследования.					

(ПЕРВИЧНАЯ, ВТОРИЧНАЯ И ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ)

Профилактические меры	Название медицинской услуги	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врача)	1. СВП: Обучение больных включает в себя адаптацию и информацию о болезни, рекомендации по изменению образа жизни, контроль веса, физические упражнения.	+		2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	постоянно
	2. Ревматолог: предотвращение приступа заболевания; пост профильная коррекция лечения; предупреждение возникновения осложнений лекарственных средств; установление физиотерапевтических и лечебных физических упражнений.		+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	3. Ортопед-травматолог: выдаются необходимые ортопедические рекомендации - ходьба с ортезами, тростью или другими вспомогательными средствами (подлокотники, колесные диски (ходунки), рамы и др.).		+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	4. Консультация физиотерапевта.		+	2 раза в год	
	5. Консультация реабилитолога		+	1 раз в год	
Лабораторные исследования	1. Общий анализ крови (клинический)	+		2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	постоянно
	2. Общий анализ мочи (клинический)	+		2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	3. С реактивный белок		+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	4. Биохимические анализы: АЛТ, АСТ, билирубин, глюкоза, триглицериды, ЛПВП, ЛПНП, креатинин, коагулограмма, витамин Д, кальций белок		+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	

	5. HLA-B27		+	Однократно	
Инструментальные исследования	1. Рентгенография суставов, костей таза, позвоночника		+	1 раза в год	постоянно
	2. МРТ суставов, костей таза и позвоночника (илеосакральное сочленение)		+	1 раза в год	постоянно
	3. Пациенты получающие ингибиторы ФНО-альфа – рентгенография грудной клетки		+	1 раза в год	постоянно
Виды профилактики	1. Первичная профилактика — специфической профилактики не существует. Воздействие на факторы риска АС - здоровый образ жизни, физическая культура, правильное питание, санация хронических очагов инфекции. Меры раннего выявления у пациентов моложе 30 лет с хронической болью в пояснице и риском развития АС (родственники первой степени родства с АС)	+	+	2 раза в год	постоянно
	2. Вторичная профилактика — Раннее лечение заболевания, просвещение пациентов с АС по вопросам заболевания, контроль массы тела, физические упражнения, ортопедические рекомендации.	+	+	2 раза в год	
	3. Третичная профилактика рассматривается как комплекс мероприятий по реабилитации больных, утративших возможность полноценной жизни.	+	+	2 раза в год	
Примечание: Профилактические мероприятия проводятся в основном СВ, ревматологами и ортопедами-травматологами.					

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Виды реабилитации	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В условиях стационара	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врача)	1. СВП: Обучение больных включает в себя адаптацию и информацию о болезни, рекомендации по изменению образа жизни, контроль массы тела и физические упражнения.	+	+		2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	Постоянно
	2. Ревматолог: Предотвращение прогрессирования заболевания; постпрофильная коррекция лечения; предупреждение возникновения осложнений лекарственных средств; установление физиотерапевтических и лечебных физических упражнений.	+	+	+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	3. Ортопед-травматолог: выдаются необходимые ортопедические рекомендации		+	+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	4. Консультация физиотерапевта.		+	+	2 раза в год	
	5. Консультация реабилитолога			+	1 раз в год	
Примечание: Меры реабилитации рекомендуются каждому больному индивидуально, в зависимости от стадии заболевания и вида возникших осложнений.						
Лабораторные исследования	1. Общий анализ крови (клинический)		+	+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	Постоянно
	2. Общий анализ мочи (клинический)		+	+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	3. С реактивный белок		+	+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	4. Биохимические анализы: АЛТ, АСТ, билирубин, глюкоза, триглицериды, ЛПВП, ЛПНП,		+	+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	

	креатинин, коагулограмма, витамин Д, кальций белок					
Примечание: Меры реабилитации рекомендуются каждому больному индивидуально, в зависимости от стадии заболевания и вида возникших осложнений.						
Инструментальные исследования	1. Рентгенография суставов, костей таза, позвоночника		+	+	1 раза в год	Постоянно
	2. УЗИ суставов			+	2 раза в год	
	3. МРТ суставов, костей таза и позвоночника (илеосакральное сочленение)		+	+	1 раза в год	
Примечание: Меры реабилитации рекомендуются каждому больному индивидуально, в зависимости от стадии заболевания и вида возникших осложнений.						
Реабилитационные методы	Обучение больных включает в себя адаптацию и информацию о болезни, рекомендации по изменению образа жизни, похудение и физические упражнения.	+	+		2 раза в год	Постоянно
	предотвращение приступа заболевания; постпрофильная коррекция лечения; предупреждение возникновения осложнений лекарственных средств; назначение физиотерапевтических процедур и лечебных физических упражнений.		+	+	2 раза в год	
	выдаются необходимые ортопедические рекомендации - ходьба с ортезами, тростью или другими вспомогательными средствами (подлокотники, колесные диски (ходунки), рамы и др.).	+	+	+	2 раза в год	
Примечание: Меры реабилитации рекомендуются каждому больному индивидуально, в зависимости от стадии заболевания и вида возникших осложнений.						