

Приложение
к приказу № 180
от «23» июня 2025 года
Министерства 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 «РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ»**

Ташкент-2025

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



23 май 2025 год

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ
«РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ»**

ТАШКЕНТ 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ

«РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ»

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

Кодирование по МКБ 10/11	Наименование нозологии:	Специалисты, занимающиеся амбулаторной диагностикой по данной нозологии		Специалисты, занимающиеся диагностикой и лечением данной нозологии в условиях стационара	
		Основной контролирующий специалист	Дополнительные специалисты	Основной контролирующий специалист	Дополнительные специалисты
M05-M06 M05.0 M05.1 M05.2 M05.3 M05.8 M05.9 M06 M06.0 M06.1 M06.2 M06.3 M06.4 M06.8 M06.9	Серопозитивный ревматоид артрит Синдром Фелти; Ревматоидная болезнь легкого (j99.0); Ревматоидный васкулит; Ревматоидный артрит с вовлечением др. органов и систем; Другие серопозитивные ревматоидные артриты; Серопозитивный ревматоидный артрит неуточненный; Другие ревматоидные артриты Серонегативный ревматоид артрит; Болезнь Стилла, развившаяся у взрослых; Ревматоидный бурсит; Ревматоидные узелки; Воспалительная полиартропатия; Другие уточненные ревматоидные артриты; Ревматоидный артрит неуточненный	СВ; Ревматолог.	Терапевт, Ортопед - травматолог; Рентгенолог; Физиотерапевт; Невролог; Врач народной медицины.	Ревматолог	Терапевт; Ортопед - травматолог; Рентгенолог; Физиотерапевт, Врач народной медицины.

МКБ 11	
FA20 Ревматоидный артрит	FA20.0 Ревматоидный артрит с эрозией
FA20.00 Ревматоидный артрит с эрозией без внесуставного поражения	FA20.01 Ревматоидный артрит с эрозией с спленомегалией и лейкопенией
FA20.02 Ревматоидный артрит с эрозией при заболеваниях легких	FA20.03 Ревматоидный васкулит с эрозией
FA20.04 Ревматоидный узел с эрозией	FA20.0Y Другие уточненные ревматоидный артрит с эрозией
FA20.0Z Ревматоидный артрит с эрозией, неуточненный	FA20.1 Ревматоидный артрит без эрозии
FA20.10 Ревматоидный артрит без эрозии без внесуставного поражения	FA20.11 Ревматоидный артрит без эрозии с спленомегалией и лейкопенией
FA20.12 Ревматоидный артрит без эрозии при заболеваниях легких	FA20.13 Ревматоидный васкулит без эрозии
FA20.14 Ревматоидный узел без эрозии	FA20.1Y Другой уточненный ревматоидный артрит без эрозии
FA20.1Z Ревматоидный артрит без эрозии, неуточненный	FA20.Z Ревматоидный артрит неуточненный

**МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО НОЗОЛОГИИ
“РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ”**

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	Виды и степень медицинской помощи					Минимальное количество Медицинских услуг и обследований	Срок лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		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: <i>рекомендуется повторны осмотр дополнительных специалистов в соответствии с показаниями</i>								
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. Невролог - жалобы, анамнез, объективный осмотр, физикальное и клиническое обследование.		+	+	+	+	1 раза	
	4. Физиотерапевт - физиотерапевтические процедуры.		+	+	+	+	1 раз	
	5. Врач народной медицины		+	+	+	+	1 раз	

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

Основные лабораторные исследования	1. Общий анализ крови (клинический)	+	+	+	+	+	4 раза	
	2. Общий анализ мочи (клинический)	+	+	+	+	+	2 раза	
	3. РФ		+	+	+	+	4 раза	
	4. С реактивный белок		+	+	+	+	4 раза	
	5. Биохимические анализы: АЛТ, АСТ, креатинин, глюкоза, триглицериды, ЛПВП, ЛПНП.		+	+	+	+	2 раза	
	6. АЦЦП (Антитела к циклическому цитруллин-содержащему пептиду)			+	+	+	1 раз	

Примечание: Лабораторные исследования могут проводиться повторно по рекомендации специалистов узкого профиля или при наличии показаний в процессе лечения.

	1. Маркеры вирусов гепатита В, С, ВИЧ				+	+	1 раз	
	2. Тест на беременность	+	+	+	+	+	1 раз	
	3. туберкулиновая проб Манту и/или Диаскин тест				+	+	1 раз	

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

Основные инструментальные исследования	1. Обзорная рентгенография кистей и стоп	+	+	+	+	+	1 раз	
	2. УЗИ суставов		+	+	+	+	2 раза	

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

Дополнительные инструментальные исследования	1. МРТ суставов				+	+	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				
		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская)	Областные медицинские	Республиканские медицинские		
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата			больница	учреждения	учреждения		
противоопухолевое средство, антиметаболит: Метотрексат	таблетки 2,5 мг, 5 мг, внутрь, 7,5-15мг, 1-2 раза в неделю		+	+	+	+	10-15 мг 1-2 раза в неделю	Длительно,таб.
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, внутрь, 10-20 мг, 1 раз в день		+	+	+	+	1 табл.	Длительно,табл.
сульфаниламидный препарат Сульфасалазин	таблетки 500мг, внутрь, 500-1000мг, 2-3 раза в день		+	+	+	+	4 табл.	Длительно,табл

противомаларийный препарат Гидроксихлорохин	таблетки 200мг, внутрь, 5 мг/кг		+	+	+	+	1 табл.	Длительно, табл
Глюкокортикостероид преднизолон	таблетки 5 мг, внутрь, 0,3–0,5 мг / кг / сутки, по схеме		+	+	+	+	По схеме	Индивидуально по схеме
Глюкокортикостероид преднизолон	ампулы, 1мл /30мг, в/в, капельно, 30мг-120мг, 1 раз в день		+	+	+	+	По схеме	Индивидуально по схеме
Глюкокортикостероид метилпреднизолон	таблетки 4 мг, внутрь, 0,3–0,5 мг/ кг /сутки, по схеме		+	+	+	+	По схеме	Индивидуально по схеме
Глюкокортикостероид метилпреднизолон	флаконы 250 мг, в/в, капельно, 1 раз в день				+	+	По схеме	Индивидуально по схеме
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 Голимумаб*	50-100 мг п/к, 1 раз в месяц		+	+	+	+	1 раз 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 6-8 недель	Длительно
ГИБП, ингибитор ФНО- α Цертолизумаб*	200 мг подкожно каждые две недели		+	+	+	+	1 шприц-ручка/в 2 недели	Длительно
ГИБП, противоопухолевое средство из группы моноклональных антител Ритуксимаб	флаконы 500мг/50 мл концентрат для приготовления раствора для инъекций, в/в капельно, 1000 (500) мг, 1-ый и 15-ый день терапии, повторное введение возможно через 6 мес				+	+	внутривенно 2 курса доза 500–1000 мг, повторить через 6 месяцев	Длительно, флакон

Ингибиторы костимуляции Т-клеток Абатацепт*	125 мг подкожно еженедельно или внутривенно инфузия разовая доза для взрослых составляет 0.5-1 г.				+	+	еженедельно или внутривенно инфузия 0, 2, 4 недели, а затем каждые 4 недели.	Длительно
ГИБП, Ингибитор интерлейкина 6 Тоцилизумаб	флакон 80 мг/4 мл, 200мг/10мл концентрат для приготовления раствора для инфузий, в/в капельно в течение как минимум 1 час, 4 или 8 мг/кг, 1 раз в 4 недели				+	+	8 мг/кг внутривенно ежемесячно	Длительно, флакон
ГИБП, Ингибитор интерлейкина 6 Тоцилизумаб	шприц-тюбик 162мг/0,9 мл раствор для подкожного введения, подкожно, 162мг/0,9 мл, 1 раз в недели		+	+	+	+	162 мг подкожно еженедельно	Длительно, шприц тюбик
(тсБПВП)Тофацитиниб*	Таблетки 5 мг 2 раза в сут		+	+	+	+	2 табл.	Длительно
(тсБПВП)Барицитиниб	Таблетки 4 мг 1 раза в сут		+	+	+	+	1 табл.	Длительно
(тсБПВП)Упатадиниб*	Таблетки 15 мг 1 раза в сут		+	+	+	+	1 табл.	Длительно
ненаркотический анальгетик из группы анилидов Ацетаминофен (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.	40 табл.
(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. 1 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; 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.	+	+	+	+	+	3 капс. 2 табл. 1 табл. 1 амп.	10 табл 5 амп.
(НПВС) Декскетопрофен	таблетки 12,5 мг, 25мг, пакетики 25 мг, гранулы для приготовления раствора внутри- 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; ампулы 20мг/мл-1 раз в день	+	+	+	+	+	1 табл. 1 амп.	10 табл. 3 амп.
(НПВС) Мелоксикам	таблетки 7,5–15мг-внутри-2 раза в день; ампулы 15мг/1,5мл-в/м-1 раза в день.	+	+	+	+	+	2 табл. 1 амп.	60 табл. 5 амп.
(НПВС) Нимесулид	таблетки 100мг, гранулы д/пригот. сусп. д/приема внутри 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) Эторикоксиб	таблетки 60мг, 90мг, 120мг-внутри-1 раз в день.	+	+	+	+	+	1 капс.	30 капс.
(НПВС) Целекоксиб	Капсулы 200 мг 2 раза в день внутри	+	+	+	+	+	2 табл.	60 табл.
Витамин Фолиевая кислота	таблетки 1 мг и 5 мг, внутри, не менее 5 мг/неделю, 2-3 раза в день		+	+	+	+	3 табл.	Длительно, табл
Кальций	Таблетки 1000–1200 мг/сут	+	+	+	+	+	1000–1200 мг/сут	По схеме
Витамин Д	800–1000 МЕ/сут	+	+	+	+	+	800–1000 МЕ/сут	По схеме

Примечание: *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.

Виды и степень медицинской помощи

Лечебные мероприятия Медикаментозное лечение		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь			Средняя суточная доза	Курсовая доза
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Бетаметазон дипропионат/динатрия фосфат (внутрисуставная инъекция)	суспензия для инъекций 7мг/мл-1,0мл		+	+	+	+	1 мл.	1 сусп.
Триамцинолон ацетонид (внутрисуставная инъекция)	суспензия для инъекций 40 мг/мл-1,0мл		+	+	+	+	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 ревматоидном артрите 3-4 стадии или при возникновении осложнений, например, при внутрисуставных переломах, пациенту проводят хирургическую операцию.				+	+

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, постоянно предназначен для снижения массы тела.	+	+	+	+	+
--	---	---	---	---	---

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Диспансерные мероприятия	Наименование медицинских услуг	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Длительность диспансерного наблюдения
Консультация специалиста	1. СВП: Обучение больных включает в себя адаптацию и информацию о болезни, рекомендации по изменению образа жизни, похудение и физические упражнения.	+		2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	постоянно
	2. Ревматолог: предотвращение приступа 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 - 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	
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. РФ		+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	4. С реактивный белок		+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	5. Биохимические анализы: АЛТ, АСТ, билирубин, глюкоза, триглицериды, ЛПВП, ЛПНП, креатинин		+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	6. АЦЦП		+	1 раз в год	
Примечание: Для оценки тяжести сопутствующих заболеваний и исходя из обстоятельств проводятся лабораторные исследования.					
Инструментальные исследования	1. Обзорная рентгенография кистей и стоп	+		1 раз в год	постоянно

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, похудение и физические упражнения.	+		2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	постоянно
	2. Ревматолог: предотвращение приступа 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 - 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	
	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. РФ		+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	

Лабораторные исследования	4. С реактивный белок		+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	5. Биохимические анализы: АЛТ, АСТ, билирубин, глюкоза, триглицериды, ЛПВП, ЛПНП, креатинин		+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	6. АЦЦП		+	1-2 раза в год в зависимости от степени тяжести	
Инструментальные исследования	1. Рентгенография суставов		+	1 раза в год	постоянно
Виды профилактики	1. Первичная профилактика включает вакцинацию, рациональный режим труда и отдыха, регулярное сбалансированное питание, физическую активность	+	+	2 раза в год	постоянно
	2. Вторичная профилактика включает устранение факторов риска, которые при определённых условиях вызовут рецидив заболевания.	+	+	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, похудение и физические упражнения.	+	+		2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	Постоянно	
	2. Ревматолог: предотвращение приступа заболевания; постпрофильная коррекция лечения; предупреждение возникновения осложнений лекарственными 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
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. РФ		+	+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести		
	4. С реактивный белок		+	+	2-4 раза в год, в		

					зависимости от степени тяжести	
	5. Биохимические анализы: АЛТ, АСТ, билирубин, глюкоза, триглицериды, ЛПВП, ЛПНП, мочевая кислота, креатинин		+	+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	6. АЦЦП		+	+	1-2 раза в год в зависимости от степени тяжести	

Примечание: Меры реабилитации рекомендуются каждому больному индивидуально, в зависимости от стадии заболевания и вида возникших осложнений.

Инструментальные исследования	1. Рентгенография суставов		+	+	2 раза в год	Постоянно
	2. УЗИ суставов			+	2 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.