

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 «СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА»**

Ташкент-2025

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



**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ
ПО НОЗОЛОГИИ «СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА»**

ТАШКЕНТ 2025

Основной специалист (Врач) консультант	1. Ревматолог - 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. СВ/Терапевт - жалобы, анамнез, объективный осмотр, физикальное и клиническое обследование.		+	+	+	+	2-4 раза	

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

Дополнительный Специалист (врач) консультант	1. Дерматолог - жалобы, анамнез, объективный осмотр.		+	+	+	+	2 раза	
	2. Кардиолог - жалобы, анамнез, объективный осмотр, физикальное и клиническое обследование.		+	+	+	+	2 раз	
	3. Гематолог - жалобы, анамнез, объективный осмотр, физикальное и клиническое обследование.		+	+	+	+	1 раз	
	4. Невролог - жалобы, анамнез, объективный осмотр, физикальное и клиническое обследование.		+	+	+	+	2 раза	
	5. Нефролог - жалобы, анамнез, объективный осмотр, физикальное и клиническое обследование.		+	+	+	+	2 раза	
	6. Пульмонолог - жалобы, анамнез, объективный осмотр,		+	+	+	+	1 раз	
	7. Психиатр - жалобы, анамнез, объективный осмотр, физикальное и				+	+	1 раза	

	клиническое обследование.							
	физикальное и клиническое обследование.							
<i>Примечание: в случае выявления у больного других или сопутствующих заболеваний и в соответствии с показаниями может быть проведен осмотр других узких специалистов;</i>								
Основные лабораторные исследования	1. Общий анализ крови (клинический)	+	+	+	+	+	2 раза	
	2. Общий анализ мочи (клинический)	+	+	+	+	+	2 раза	
	3. С реактивный белок		+	+	+	+	2 раза	
	4. Биохимические анализы: общий билирубин, АЛТ, АСТ, глюкоза, креатинин, альбумин, глюкоза, липидный спектр	+	+	+	+	+	2 раза	
	5. Коагулограмма	+	+	+	+	+	2 раза	
	6. Антинуклеарные антитела (ANA)				+	+	1 раз	
	7. Анти-dsDNA				+	+	1 раз	
	8. Маркеры вирусов гепатита В, С, ВИЧ		+	+	+	+	1 раз	
	9. Тест на беременность	+	+	+	+	+	1 раз	
	10. туберкулиновая проба Манту и/или Диаскин тест и/или квантеферонный тест	+	+	+	+	+	1 раз	
<i>Примечание: Лабораторные исследования могут проводиться повторно по рекомендации специалистов узкого профиля или при наличии показаний в процессе лечения.</i>								
	1. Компоненты комплемента (С3, С4)				+	+	1 раз	
	2. Антитела к ядерному антигену Smith (Anti-Sm)				+	+	1 раз	
	3. Тест на волчаночный антикоагулянт (ВА)				+	+	1 раз	
	4. Реакция Вассермана (RW)				+	+	1 раз	

	5. Антитела кардиолипину				+	+	1 раз
	6. Антитела к бета-2 гликопротеину I				+	+	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. УЗИ почек	+	+	+	+	+	2 раза
	2. Рентген грудной клетки	+	+	+	+	+	1 раз
	3. ЭКГ	+	+	+	+	+	1 раз
	4. ЭхоКГ	+	+	+	+	+	1 раз
	5. Рентгенография суставов	+	+	+	+	+	1 раз
	6. УЗИ,сосудов шеи, верхних и нижних конечностей	+	+	+	+	+	1 раз

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

Дополнительные инструментальные исследования	1. Биопсия почек					+	1 раз
	2. Биопсия кожи					+	1 раз
	3. КТ/МРТ					+	1 раз
	4. Исследование глазного дна				+	+	1 раз
	5. Денситометрия				+	+	1 раз
	6. ЭФГДС				+	+	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** - обострение СКВ (при невозможности коррекции лечения на амбулаторном этапе); **областной уровень** - обострение СКВ (при невозможности коррекции лечения на районном уровне), плановое проведение I и II инфузий генно-инженерной биологической терапии, среднетяжелые и тяжелые (неугрожающие жизни) состояния, развившиеся от побочного действия лекарственной терапии; **республиканский уровень** - обострение СКВ (при невозможности коррекции лечения на областном уровне), тяжелые состояния, развившиеся от побочного действия лекарственной терапии, тяжелое течение с сопутствующими заболеваниями или осложнениями.

ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

Медикаментозное лечение

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

Лечебные мероприятия (основные)		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь			Средняя суточная доза	Курсовая доза
		СВП/СП	ЦМП	Районная (Городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
(ГКС) Преднизолон	Таблетки 5 мг, внутрь, 0,5-1мг/кг. Ампулы, 1мл /30мг, в/в, капельно		+	+	+	+	По схеме	Индивидуально по схеме
(ГКС) Метилпреднизолон	таблетки 4 мг, 16мг, внутри 0,5-1мг/кг.		+	+	+	+	По схеме	Индивидуально по схеме
(ГКС) Метилпреднизолон	флаконы в/в, 250-500- 1000мг., 1 раз в сутки, 3-5 дней				+	+	По схеме	Индивидуально по схеме
(Антиметаболит) Метотрексат	таблетки 2,5 мг, 5 мг, 10мг внутрь, 1-2 раза в неделю, пред наполненные шприцы 10 мг-20 мг-подкожно 1 раз в неделю		+	+	+	+	По схеме Преднаполненный шприц/в неделю	Длительно
(Витамины) Фолиевая кислота	таблетки 1 мг и 5 мг., внутри, не менее 5 мг/неделю		+	+	+	+	10-15мг/в неделю	Длительно
(Иммунодепрессант) Циклофосфамид	1-2 мг/кг/день внутри			+	+	+	По схеме	Индивидуально по схеме
(Иммунодепрессант) Циклофосфамид	флаконы в/в, в/м, 200- 1000 мг, 1 раз в сутки, 500 мг/м ² - 750 мг/м ² в месяц			+	+	+	По схеме	Индивидуально по схеме
(Иммунодепрессант) Такролимус	Капсула 1,2 мг		+	+	+	+	1-3мг	Индивидуально по схеме
(Иммунодепрессант) Азатиоприн	Таблетки 50, 100мг. внутри		+	+	+	+	50-150 мг	Длительно

(иммунодепрессант) Циклоспорин А	капсулы 50 мг, 100мг., внутри, 2,5 мг/кг/сут., 1-2 раза в день		+	+	+	+	50-100 мг	Длительно
(Иммунодепрессант) Микофеналата мофетил	Таблетки 250, 500мг. внутри 2 -4 раза в сутки, 2-3 г/сут		+	+	+	+	1500-3000 мг	Длительно
(Противомаларийные препараты) гидроксихлорохин	Таблетки 200мг. внутри 1 раз в сутки, 5мг/кг		+	+	+	+	200-400мг	Длительно
лефлуномид	Таблетки 20мг. внутри 1 раз в сутки		+	+	+	+	10-20мг	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 или вводят капельно в дозе 375 мг/м ² поверхности тела 1 раз в неделю на протяжении 4 нед,				+	+	По схеме	По схеме индивидуаль но
	повторное введение возможно через 6 мес. 500 мг							

(ГИБП) Белимуаб*	Флакон лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий, 120-400мг, 10 мг/кг в дни лечения 0, 14 и 28 и в дальнейшем 1 раз каждые 4 недели. Раствор для подкожного введения 200 мг/мл, шприцы				+	+	По схеме	Индивидуально по схеме
в/в человеческий иммуноглобулин	раствор для инфузий 2,5г в 50мл, 5 гр в 100мл. 0,2-0,6 г/кг. В/в капельно.				+	+	По схеме	По схеме индивидуально
Гиполипидемический препарат аторвостатин	Таблетки 10, 20 мг один раз в день		+	+	+	+	20 мг	Длительно
(Антиагрегант, Вазодилатирующие, ангиопротективные средства) Дипиридамол	Таблетки 25-75 мг, 3 раз в сутки, внутрь		+	+	+	+	75-150 мг	Длительно
Ацетилсалициловая кислота	Таблетки 75-100мг, 1 раз в сутки, внутрь		+	+	+	+	75-100 мг	Длительно
Препарат, улучшающий микроциркуляцию. Ангиопротектор Пентоксифиллин (Pentoxifylline)	Таблетки внутрь, 400 мг два или три раза в сутки. Раствор для инъекций 20 мг/мл, Ампулы 5,0 мл		+	+	+	+	800-1200 мг	индивидуально
(Антикоагулянт прямого действия - гепарин средномолекулярный) гепарин натрия	Флаконы 5000 МЕ/мл				+	+	По схеме	индивидуально

(Антикоагулянт прямого действия - гепарин низкомолекулярный) эноксапарин натрия, надропарин кальция	шприц 0,4-0,6мл				+	+	По схеме	индивидуально
(ингибиторы АПФ) Эналаприл	таблетки внутрь 2,5-5-10 мг, 2 раза в день.		+	+	+	+	10 мг	Длительно
Антагонисты рецепторов ангиотензина II	таблетки 50-100 мг, внутрь		+	+	+	+	50-100 мг	Длительно
(НПВП) Диклофенак	Таблетки внутрь 50-200 мг, 1-2 р/сут. В/м, ампула 3 мл/75 мг 1-2 р/сут		+	+	+	+	1-2 р/сут.	Индивидуально по схеме
(НПВП) Ацеклофенак	Таблетки внутрь 100 мг, 1 р/сут.		+	+	+	+	Табл.	Индивидуально по схеме
(НПВП) Напроксен	Таблетки, в острой стадии заболевания - по		+	+	+	+	2 табл. в сутки	Индивидуально
	500-750 мг. Максимальная суточная доза - 1750 мг. Для поддерживающей терапии - в средней суточной дозе 500 мг за 2 приема (утром и на ночь).							бно по схеме

(НПВП) Ибупрофен	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой- 200 мг 400 мг и 800 мг;		+	+	+	+	1 таб., капс. 3-4 раза в сутки.	Индивидуально по схеме
(НПВП) Трамадол	Таблетки внутрь 50-100 мг.		+	+	+	+	1-4 p/ сут.	Индивидуально по схеме
(НПВП) Мелоксикам	Таблетки внутрь 7,5-15 мг.		+	+	+	+	1 p/ сут.	Индивидуально по схеме
(НПВП) Трамадола гидрохлорид	Ампулы в/м 50- 100 мг.		+	+	+	+	1-4 p/сут.	Индивидуально по схеме
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. * - Не зарегистрированы на территории Республики Узбекистан								

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					

<p>Стол № 7а, 7б по Певзнеру. Общие принципы диеты: ограничение соли, жидкости, белка, экстрактивных веществ. Соль ограничивают строго. При наличии олигурии и гипертонии – без соли.</p>	+	+	+	+	+
--	---	---	---	---	---

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Диспансерные мероприятия	Наименование медицинских услуг	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Длительность диспансерного наблюдения
	1. Ревматолог: предотвращение активности заболевания;	+		2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	Постоянно
	2. Гастроэнтеролог: при поражении слизистой рта, при анорексии, тошноте, рвоте, диарее, пептических язвах (возможно побочные эффекты медикаментозной терапии), панкреатите;	+	+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
Консультация специалиста	3. Нефролог: с целью определения совместной тактики ведения пациента при волчаночном нефрите;	+	+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	4. Невролог: в случае присоединения поражения нервной системы и развитии неврологической симптоматики;	+	+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	5. Психиатр: при наличии психотических расстройств, для решения вопроса о назначении психотропной терапии, необходимости лечения в специализированном стационаре (психоз, депрессия, сопровождающиеся суицидальными мыслями);	+	+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	6. Офтальмолог: при развитии патологии глаза;	+	+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	

7. Акушер-гинеколог: совместная тактика ведения в период беременности;	+		2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести
8. Хирург: при присоединении болевого синдрома, сопровождающейся рвотой «кофейной гущей», диареей, абдоминальными кризами, панкреатитом;	+	+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести
9. Ангиохирург: при наличии АФС с тромбозами сосудов конечностей;	+	+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести
10. Эндокринолог: для выработки тактики ведения при стероидном диабете, сопутствующем аутоиммунном тиреоидите и другой эндокринной патологии;	+	+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести
11. Инфекционист: при подозрении на сопутствующий вирусный гепатит, интеркуррентную инфекцию;	+	+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести

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)	+		2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	3. Биохимические анализы: АЛТ, АСТ, глюкоза, мочевая кислота, креатинин, липидный спектр		+	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. Коагулограмма		+	2-4 раза в год, в зависимости от	
				степени тяжести	
	6. Маркеры вирусов гепатита В, С, ВИЧ		+	1 раз в год	
	7. Тест на беременность	+		1 раз в год	

8. туберкулиновая проба Манту и/или Диаскин тест		+	1 раз в год
--	--	---	-------------

Примечание: Для оценки тяжести сопутствующих заболеваний и исходя из обстоятельств проводятся лабораторные исследования.

Инструментальные исследования	1. УЗИ почек	+	2 раза в год	Постоянно
	2. Рентген грудной клетки		1 раз в год	
	3. ЭКГ	+	1 раз в год	
	4. ЭхоКГ	+	1 раз в год	
	5. Рентгенография суставов		1 раз в год	
	6. УЗИ сосудов шеи и нижних конечностей		1 раз в год	
	7. Флюорография	+	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. Ревматолог: предотвращение активности заболевания;	+		2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	Постоянно
	2. Гастроэнтеролог: при поражении слизистой рта, при анорексии, тошноте, рвоте, диарее, пептических язвах (возможно побочные эффекты медикаментозной терапии), панкреатите;	+	+	2 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	3. Нефролог: с целью определения совместной тактики ведения	+	+	2 раза в год, в зависимости от	
	пациента при волчаночном нефрите;			степени тяжести	
	4. Невролог: в случае присоединения поражения нервной системы и развития неврологической симптоматики;	+	+	2 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	5. Психиатр: при наличии психотических расстройств, для решения вопроса о назначении психотропной терапии, необходимости лечения в специализированном стационаре (психоз, депрессия, сопровождающиеся суицидальными мыслями);	+	+	2 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	6. Офтальмолог: при развитии патологии глаза;	+	+	2 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	7. Акушер-гинеколог: совместная тактика ведения в период беременности;	+	+	2 раза в год, в зависимости от степени тяжести	

	8. Хирург: при присоединении болевого синдрома, сопровождающейся рвотой «кофейной гущей», диареей, абдоминальными кризами, панкреатитом;	+	+	2 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	9. Ангиохirurg: при наличии АФС с тромбозами сосудов конечностей;	+	+	2 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	10. Эндокринолог: для выработки тактики ведения при стероидном диабете, сопутствующем аутоиммунном тиреоидите и другой эндокринной патологии;	+	+	2 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	11. Инфекционист: при подозрении на сопутствующий вирусный гепатит, интеркуррентную инфекцию;				
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. Биохимические анализы: АЛТ, АСТ, глюкоза, мочевая кислота, креатинин, липидный спектр		+	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. Коагулограмма		+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	6. Маркеры вирусов гепатита В, С, ВИЧ		+	1 раз в год	
	7. Тест на беременность	+		1 раз в год	

	8. туберкулиновая проба Манту и/или Диаскин тест и/или квантеферонный тест		+	1 раз в год	
Инструментальные исследования	1. УЗИ почек	+		2 раза в год	Постоянно
	2. Рентген грудной клетки		+	1 раз в год	
	3. ЭКГ	+		1 раз в год	
	4. ЭхоКГ	+		1 раз в год	
	5. Рентгенография суставов		+	1 раз в год	
	6. УЗИ сосудов шеи и нижних конечностей		+	1 раз в год	
Виды профилактики	1. Лечебно-реабилитационный. Он осуществляется в остром периоде заболевания.	+	+	2 раза в год	Постоянно
	2. Ранняя стационарная медицинская реабилитация. Осуществляется в остром и раннем восстановительном периоде заболевания в стационарных отделениях ранней медреабилитации.	+	+	2 раза в год	
	3. Амбулаторный. Осуществляется в реабилитационных, а при их отсутствии — в профильных отделениях амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения.	+	+	2 раза в год	
<i>Примечание: Профилактические мероприятия проводятся в основном ревматологами.</i>					

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Виды реабилитации	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В условиях стационара	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
	1. Ревматолог: Предотвращение активности заболевания;	+	+		2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	Постоянно

Консультация специалиста (врача)	2. Дерматолог: предотвращение активности заболевания; Постпрофильная коррекция лечения; предупреждение возникновения осложнений лекарственных средств;		+	+	2 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	3. Кардиолог: контролирует сердечно-сосудистую систему, учитывая повышенный риск тромбозов;		+	+	2 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	4. Нефролог: отслеживает состояние почек, лечение нефрита;		+	+	1 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
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. Биохимические анализы: АЛТ, АСТ, глюкоза, мочевая кислота, креатинин, липидный спектр		+	+	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. Коагулограмма		+	+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	6. Маркеры вирусов гепатита В, С, ВИЧ		+	+	1 раз в год	
	7. Тест на беременность		+	+	1 раз в год	

	8. туберкулиновая проба Манту и/или Диаскин тест		+	+	1 раз в год	
Примечание: Меры реабилитации рекомендуются каждому больному индивидуально, в зависимости от стадии заболевания и вида возникших осложнений.						
Инструментальные исследования	1. УЗИ почек		+		2 раза в год	Постоянно
	2. Рентген грудной клетки			+	1 раз в год	
	3. ЭКГ		+		1 раз в год	
	4. ЭхоКГ		+		1 раз в год	
	5. Рентгенография суставов			+	1 раз в год	
	6. УЗИ сосудов шеи и нижних конечностей			+	1 раз 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,	+	+		2 раза в год	Постоянно
	похудение и физические упражнения.					
	Предотвращение активности заболевания; Постпрофильная коррекция лечения; Предупреждение возникновения осложнений лекарственных средств; Назначение физиотерапевтических процедур и лечебных физических упражнений.		+	+	2 раза в год	
	Использование УФ-облучения в низких дозах, электрофореза и магнитотерапии для снятия воспаления (в период ремиссии).	+	+	+	2 раза в год	
Примечание: Меры реабилитации рекомендуются каждому больному индивидуально, в зависимости от стадии заболевания и вида возникших осложнений.						