

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

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР КАРДИОЛОГИИ**

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ «МИОКАРДИТ»

ТАШКЕНТ – 2025

"СОГЛАСОВАНО"
Директор Республиканского специа-
лизированного научно-практического
медицинского центра кардиологии
Х.Г. Фозилов



(Handwritten signature in blue ink)

_____ 2025 год

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ «МИОКАРДИТ»

ТАШКЕНТ 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ

МИОКАРДИТ

Кодирование по МКБ 10	Название нозологии:	Специалисты, привлекаемые по нозологии для диагностики и лечения в амбулаторных условиях		Специалисты, привлекаемые по нозологии для диагностики и лечения в стационарных условиях	
		Основные курирующие специалисты	Дополнительные курирующие специалисты	Основные курирующие специалисты	Дополнительные курирующие специалисты
140	Острый миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
140.0	Инфекционный миокардит Септический миокардит При необходимости идентифицировать инфекционный агент используют дополнительный код (B95-B97)	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
140.1	Изолированный миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
140.8	Другие виды острого миокардита	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
140.9	Острый миокардит неуточненный	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист,	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист,

			Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР		Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
I41	Миокардит при болезнях, классифицированных в других рубриках	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
I41.0	Миокардит при бактериальных болезнях, классифицированных в других рубриках миокардит: Дифтерийный (A36.8). Гонококковый (A54.8). Менингококковый (A39.5). Сифилитический (A52.0). Туберкулезный (A18.8).	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР, дерматовенеролог
I41.1	Миокардит при вирусных болезнях, классифицированных в других рубриках: Гриппозный миокардит (острый): вирус идентифицирован (J10.8), вирус не идентифицирован (J11.8) Паротитный миокардит (B26.8)	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
I41.2	Миокардит при других инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках Миокардит при: болезни Шагаса (хронический) (B57.2)	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР

	или острой (B57.0), токсоплазмозе (B58.8)				
I41.8	Миокардит при других болезнях, классифицированных в других рубриках Ревматоидный миокардит (M05.3) Саркоидный миокардит (D86.8)	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
I51.4	Миокардит неуточненный Фиброз миокарда Хронический миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР

Кодирование по МКБ 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	
		Основные курирующие специалисты	Дополнительные курирующие специалисты	Основные курирующие специалисты	Дополнительные курирующие специалисты
BC42.Z	Миокардит при других болезнях, классифицированных в других рубриках	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
BC42.1	Инфекционный миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист,	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург,

			Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР		эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
BC42.1&XN3BH	Вирусный миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
BC42.1&XN74M	Бактериальный миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
BC42.3	Ревматический миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
BC42.Y	Миокардит другой уточнённый	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
BC42.1&XN8AY	Грибковый миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог,

					ЛОР, дерматовенеролог
1A62.1/BC42.1	Сифилитический миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
BC42.1&XN9S1	Паразитарный миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
1A72.Y/BC42.1	Гонококковый миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
BC42.2	Эозинофильный миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
BC42.0	Гигантоклеточный миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР

1C1C.Y/BC42.1	Менингококковый миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
4B20.Y	Саркоидный миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
1C17.Y/BC42.1	Дифтерийный миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
BC42.1&XN0WC	Аспергилёзный миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
BC42.1&XT8W&XN74M	Хронический бактериальный миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
BC42.1&XT5R&XN74M	Острый бактериальный миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист,	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист,

			Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР		Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
1D80.Y/BC42.1	Паротитный миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
1F57.Y/BC42.1	Токсоплазмозный миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
1A07.Y/BC42.1	Брюшнотифозный миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
BC42.1&XN4YH	Риккетсиозный миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
1B41.2	Острый ревматический миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист,	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург,

			Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР		эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
1D85.4	Миокардит, обусловленный вирусом Коксаки	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
1B12.0/BC42.1	Туберкулёзный миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
1F53.2/BC42.1	Миокардит, обусловленный болезнью Чагаса	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
1E32/BC42.1	Гриппозный миокардит, вирус не идентифицирован	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог, пульмонолог, ЛОР
1E30/BC42.1	Другой гриппозный миокардит	ВОП/Терапевт/Кардиолог	Ревматолог, Инфекционист, Эндокринолог, пульмонолог, ЛОР	Кардиолог/Интервенционный аритмолог/реаниматолог	Ревматолог, Инфекционист, Фтизиатр, кардиохирург, эндокринолог,

					пульмонолог, ЛОР
--	--	--	--	--	---------------------

*** при заполнении стандарта обязательно указывают нозологию, ее течение у взрослых, беременных, детей и пожилых людей, а также период заболевания.**

Также не рекомендуется заполнять таблицы, не соответствующие данной нозологии. (Например, если по нозологии не ведется хирургическая практика, не заполняется таблица «ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ», или если в нозологию не входит паллиативное лечение - не заполняется таблица (ПАЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)).

ДИАГНОСТИКА, ТЕРАПИЯ, РЕАБИЛИТАЦИЯ и ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Диагностические мероприятия	Название медицинской услуги	Уровень и вид медицинской помощи					Минимальное количество услуг и исследований	Срок лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	МПЦП	Районная (городская) больница	ЛПУ на уровне области	ЛПУ на уровне республики		
Консультации основных специалистов (врачей)	1. Семейный врач	+					После острого неосложнённого миокардита 1 раз в месяц в течение 3 месяцев	Амбулаторное наблюдение при остром миокардите 3 месяца, при хроническом миокардите с ХСН – пожизненно; Стационарное лечение: 10-12 дней*
	2. Кардиолог		+	+	+	+	- После острого неосложнённого миокардита однократно - после острого осложнённого миокардита 1 раз в месяц в течение 3 месяцев	
	3. Терапевт		+	+			- при хроническом миокардите с ХСН и I-II ФК: 2 раза в год; - при хроническом миокардите с ХСН III-IV ФК 4 раза в год	
Примечание: * Продолжительность стационарного лечения зависит от цели госпитализации. Осмотры специалистов в стационарных условиях проводятся ежедневно.								
Консультации дополнительных	1. Интервенционный аритмолог			+	+	+	По показаниям	

специалистов (врачей)	2. Кардиохирург				+	+		
	3. Ревматолог					+		
	4. ЛОР		+	+	+	+		
	5. Инфекционист		+	+	+	+		
	6. Фтизиатр			+	+	+		

Примечание: Все осмотры узких специалистов организовываются по показаниям.
В стационарных условиях количество осмотров узких специалистов следует проводить в соответствии с клинической ситуацией.

Основные лабораторные исследования	1. Общий анализ крови	+	+	+	+	+	- После острого неосложнённого миокардита однократно - после острого осложнённого миокардита 1 раз в месяц в течение 3 месяцев - при хроническом миокардите с ХСН и I-II ФК: 2 раза в год; - при хроническом миокардите с ХСН III-IV ФК 4 раза в год	
	2. Общий анализ мочи	+	+	+	+	+		
	3. Креатинин	+	+	+	+	+		
	4. АЛТ, АСТ, билирубин	+	+	+	+	+		
	5. Сахар крови	+	+	+	+	+		
	6. С-реактивный белок		+	+	+	+		
	7. АСЛО		+	+	+	+		
	8. РФ		+	+	+	+		

Примечание: если материально-техническая база СВП/СП позволяет оценить острофазные пробы (СРБ, АСЛО и РФ), то ВОП должен проводить эти исследования.

Количество лабораторных исследований в стационарных условиях определяется исходя из клинического состояния.

Дополнительные лабораторные исследования	1. Тропонин		+	+	+	+	По показаниям	
	2. МВ-КФК			+	+	+		
	3. RW			+	+	+		
	4. Группа крови			+	+	+		
	5. Гепатит В и С			+	+	+		

	6. ВИЧ			+	+	+		
	7. МНУП				+	+		
	8. ТТГ		+	+	+	+		
	9. Серологические маркёры на вирусную инфекцию				+	+		
	10. Бакпосев биологических жидкостей				+	+		
	11. Электролиты		+	+	+	+		
	12. Общий белок		+	+	+	+		
	13. Альбумин			+	+	+		
	14. D-димер				+	+		
	15. Прокальцитонин		+		+	+		
	16. Коагулограмма		+	+	+	+		
17. КЩС				+	+			

Примечание: Группа крови, гепатиты В и С, тесты на ВИЧ должны быть выполнены пациентам, которым запланированы хирургические вмешательства. Количество лабораторных исследований в стационарных условиях определяется исходя из клинического состояния.

Основные инструментальные исследования	1. ЭКГ	+	+	+	+	+	<ul style="list-style-type: none"> - После острого неосложнённого миокардита однократно - после острого осложнённого миокардита 1 раз в месяц в течение 3 месяцев - при хроническом миокардите с ХСН и I-II ФК: 2 раза в год; - при хроническом миокардите с ХСН 	
---	--------	---	---	---	---	---	--	--

							III-IV ФК 4 раза в год	
Примечание: В стационарных условиях количество ЭКГ определяют исходя из клинического состояния.								
Дополнительные инструментальные исследования	1. ЭхоКГ		+	+	+	+	По показаниям	
	2. МРТ сердца с парамагнитным контрастом					+		
	3. Рентгенография груднок клетки		+	+	+	+		
	4. ЭКГ мониторинг по Холтеру				+	+		
	5. Инвазивная коронарография				+	+		
	6. ЭФИ				+	+		
	7. УЗИ внутренних органов		+	+	+	+		
Примечание: Количество инструментальных исследований в стационарных условиях определяется исходя из клинического состояния.								

Диагностические мероприятия	Название медицинской услуги	Уровень и вид медицинской помощи					Минимальное количество услуг и исследований	Срок лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	МПЦП	Районная (городская) больница	ЛПУ на уровне области	ЛПУ на уровне республики		
	1. Шкалы CHA2DS2-VASc и HAS-BLED	+	+	+	+	+	При каждом осмотре	

Примечание: Шкала CHA2DS2-VASc рекомендуется использовать при оценки риска инсульта у пациентов с миокардитом и ФП.
Шкала HAS-BLED рекомендуется для оценки риска кровотечений при применении пероральных антикоагулянтов у больных миокардитом и ФП.

(МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ)

Терапевтические мероприятия (основное медикаментозное лечение)	Уровень и вид ПЛАНОВОЙ медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
	СВП/СП	МПЦП	Районная	ЛПУ на	ЛПУ на		

Название (международное непатентованное) лекарственного средства	Применение и дозировка лекарственного средства			(городская) больница	уровне области	уровне республики		
1. Противовирусные средства ¹ : - Интерферон альфа-2b - Иммуноглобулин	- Интерферон альфа-2b 100000- 300000 ЕД в/м в день; - Иммуноглобулин 1 мл на 1 кг массы тела в 2-3 приёма в/м			+	+	+	- Интерферон альфа-2b 100000- 300000 ЕД в/м в день; - Иммуноглобулин 1 мл на 1 кг массы тела в 2-3 приёма в/м	Длительность терапии зависит от клинического статуса
2. Антибиотики ² : А) Пенициллины: - Амоксициллин Б) Цефалоспорины: - Цефтриаксон - Цефиксим В) Фторхинолоны: - Ципрофлоксацин - Левофлоксацин	- Амоксициллин 1000 мг по 1 табл. 2 раза в день; - Цефтриаксон по 1,0 гр 2 раз в день в/м или в/в; - Цефиксим 400 мг по 1 табл. 1 раз в день; - Ципрофлоксацин 500 мг по 1 табл. 2 раз в день; - Левофлоксацин 500-1000 мг по 1 табл. 1 раз в день	+	+	+	+	+	- Амоксициллин 1000 мг по 1 табл. 2 раза в день; - Цефтриаксон по 1,0 гр 2 раз в день в/м или в/в; - Цефиксим 400 мг по 1 табл. 1 раз в день; - Ципрофлоксацин 500 мг по 1 табл. 2 раз в день; - Левофлоксацин 500-1000 мг по 1 табл. 1 раз в день	7-10 дней
3. Колхицин ³	Колхицин 0,5-1 мг по 1 табл. 1 раз в день		+	+	+	+	Колхицин 0,5-1 мг по 1 табл. 1 раз в день	3-6 месяцев
4. Глюкокортикостероиды ⁴ : - Преднизолон	Преднизолон 30- 40 мг в сутки		+	+	+	+	Преднизолон 30- 40 мг в сутки	3-6 месяцев
5. Блокаторы РААС: А) иАПФ: - Эналаприл	иАПФ: - Эналаприл 2,5-20 мг 2 раз в день	+	+	+	+	+	иАПФ: - Эналаприл 2,5-20 мг	Длительность терапии зависит от

<ul style="list-style-type: none"> - Рамиприл - Периндоприл Б) БРА (сартанлар): - Валсартан - Лозартан - Кандесартан - Телмисартан - Азилсартан - Олмесартан 	<ul style="list-style-type: none"> - Рамиприл 2,5-10 мг 1 раз в день - Периндоприл эрбумин 2-8 мг 1 раз в день - Периндопил аргинин 2,5-10 мг 1 раз в день БРА: - Валсартан – 40-320 мг 2 раз в день - Лозартан 25-100 мг 1 раз в деь - Кандесартан 4-32 мг 1 раз в день - Телмисартан 10-80 мг 1 раз в день - Азилсартан 20-80 мг 1 раз в день - Олмесартан 10-40 мг 1 раз в день 						<ul style="list-style-type: none"> - Рамиприл 2,5-10 мг - Периндоприл эрбумин 2-8 мг - Периндопил аргинин 2,5-10 мг БРА: - Валсартан – 40-320 мг - Лозартан 25-100 мг - Кандесартан 4-32 мг - Телмисартан 10-80 мг - Азилсартан 20-80 мг - Олмесартан 10-40 мг 	<p>клинического статуса</p>
<p>6. АРНИ⁵:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Сакубитрил/Валсартан 	<p>24/26 мг (50 мг), 49/51 мг (100 мг) или 97/103 мг (200 мг). По 1 таблетке 2 раза в день (доза подбирается под контролем АД)</p>	+	+	+	+	+	<p>100-400 мг</p>	<p>Длительность терапии зависит от клинического статуса</p>
<p>7. Бета-блокаторы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Бисопролол - Метопролол - Небивалол - Карведилол 	<ul style="list-style-type: none"> - Бисопролол 2,5-10 мг 1 раз в день - Метопролол сукцинат 25-100 мг 1 раз в день - Небивалол 2,5-10 мг 1 раз в день 	+	+	+	+	+	<ul style="list-style-type: none"> - Бисопролол 2,5-10 мг - Метопролол сукцинат 25-100 мг - Небивалол 2,5-10 мг 	<p>Длительность терапии зависит от клинического статуса</p>

	- Карведилол 3,125-25 мг кунлик дозаси 2-3 раза в день						- Карведилол 3,125- 25 мг	
8. Антогонисты минералокортикоидных рецепторов: - Спиринолактон - Эплеренон	- Спиринолактон 25-50 мг по 1 табл. (капс) 1 раз в день; - Эплеренон 25-50 мг по 1 табл. 1 раз в день.	+	+	+	+	+	- Спиринолактон 25-50 мг - Эплеренон 25-50 мг	Длительность терапии зависит от клинического статуса
9. SGLT2-ингибиторы: - Эмпаглифлозин - Дапаглифлозин	- Эмпаглифлозин 10-25 мг по 1 табл. 1 раз в день; - Дапаглифлозин 10 мг по 1 табл. 1 раз в день.	+	+	+	+	+	- Эмпаглифлозин 10-25 мг по 1 табл. 1 раз в день; - Дапаглифлозин 10 мг по 1 табл. 1 раз в день.	Длительность терапии зависит от клинического статуса

Примечание: ¹ Противовирусные средства необходимо использовать при подозрении на вирусные миокардиты.

² Антибиотики могут быть назначены лишь при подтверждении бактериальной инфекции. По результатам чувствительности к антибиотикам допускается использование и других классов антибактериальных средств.

³ Колхицин рекомендуется использовать при миокардитах в сочетании с перикардитами.

⁴ Глюкокортикостероиды могут быть использованы при: лимфоцитарном миокардите; гигантоклеточном миокардите; миокардите, ассоциированном с аутоиммунными заболеваниями; саркоидном миокардите; аллергическом миокардите.

⁵ АРНИ предпочтительнее блокаторов РААС у пациентов с миокардитом, у которых имеется СН с низкой ФВ ЛЖ (<40%).

Бета-блокаторы, блокаторы РААС (иАПФ или сартаны), АМКР и SGLT2-ингибиторы входят в неспецифическую терапию миокардитов и могут быть назначены всем пациентам.

Терапевтические мероприятия (дополнительное медикаментозное лечение)		Уровень и вид ПЛАНОВОЙ медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	МПЦП	Районная (городская) больница	ЛПУ на уровне области	ЛПУ на уровне республики		
Название (международное непатентованное) лекарственного средства	Применение и дозировка лекарственного средства							
1. Оральные антикоагулянты ¹ :	- Ривароксабан 15-		+	+	+	+	- Ривароксабан	Длительность

- Ривароксабан - Аписабан	20 мг 1 раз в день - Аписабан 2,5-5 мг 2 раза в день						15-20 мг 1 раз в день - Аписабан 2,5-5 мг 2 раза в день	терапии зависит от клинического статуса
2. Прямые антикоагулянты: - Гепарин - Эноксипарин	- Гепарин 5000 ЕД п/к 4 раза в день; - Эноксипарин 100 антиХа ЕД на 1 кг массы тела 2 раза в день			+	+	+	- Гепарин 5000 ЕД п/к 4 раза в день; - Эноксипарин 100 антиХа ЕД на 1 кг массы тела 2 раза в день	
3. Антиаритмики: - Амиодарон - Аллапинин - Пропафенон - Этацизин - Верапамил - Дилтиазем	- Амиодарон 200 мг по схеме насыщения; - Аллапинин 25 мг по 1 табл. 3 раза в день; - Пропафенон 150 мг по 1 табл. 3 раз в день; - Этацизин 50 мг по 1 табл. 3 раза в день; - Верапамил 80-160 мг по 1 табл. 2-3 раза в день; - Дилтиазем 90 мг по 1 табл. 2 раза в день		+	+	+	+	- Амиодарон 200 мг по схеме насыщения; - Аллапинин 25 мг по 1 табл. 3 раза в день; - Пропафенон 150 мг по 1 табл. 3 раз в день; - Этицизин 50 мг по 1 табл. 3 раза в день; - Верапамил 80-160 мг по 1 табл. 2-3 раза в день; - Дилтиазем 90 мг по 1 табл. 2 раза в день	
4. Ивабрадин	5-7,5 мг по 1 табл. 2 раза в день		+	+	+	+	10-15 мг	
5. Триметазидин	80 мг 1 раза в день, 35 мг 2 раза в день	+	+	+	+	+	70-80 мг	
6. Ранолазин	500-1000 мг 2 раза в день	+	+	+	+	+	1000-2000 мг	
7. Петлевые диуретики:	- Фуросемид 40 мг	+	+	+	+	+	- Фуросемид 40	

- фуросемид - торасемид	по 1 табл. 1 раз в день; - Торасемид 10 мг по 1 табл. 1 раз в день						мг по 1 табл. 1 раз в день; - Торасемид 10 мг по 1 табл. 1 раз в день	
Примечание: ¹ Оральные антикоагулянты назначаются у пациентов с миокардитом при наличии ФП.								

Терапевтические мероприятия (основное медикаментозное лечение)		Уровень и вид ЭКСТРЕННОЙ медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	МПЦП	Районная (городская) больница	ЛПУ на уровне области	ЛПУ на уровне республики		
Название (международное непатентованное) лекарственного средства	Применение и дозировка лекарственного средства							
1. Противовирусные средства ¹ : - Интерферон альфа-2b - Иммуноглобулин	- Интерферон альфа-2b 100000-300000 ЕД в/м в день; - Иммуноглобулин 1 мл на 1 кг массы тела в 2-3 приёма в/м			+	+	+	- Интерферон альфа-2b 100000-300000 ЕД в/м в день; - Иммуноглобулин 1 мл на 1 кг массы тела в 2-3 приёма в/м	Длительность терапии зависит от клинического статуса
2. Антибиотики ² : А) Пенициллины: - Амоксициллин Б) Цефалоспорины: - Цефтриаксон - Цефиксим В) Фторхинолоны: - Ципрофлоксацин - Левофлоксацин	- Амоксициллин 1000 мг по 1 табл. 2 раза в день; - Цефтриаксон по 1,0 гр 2 раз в день в/м или в/в; - Цефиксим 400 мг по 1 табл. 1 раз в день; - Ципрофлоксацин 500 мг по 1 табл. 2	+	+	+	+	+	- Амоксициллин 1000 мг по 1 табл. 2 раза в день; - Цефтриаксон по 1,0 гр 2 раз в день в/м или в/в; - Цефиксим 400 мг по 1 табл. 1 раз в день; - Ципрофлоксацин	7-10 дней

	раз в день; - Левофлоксацин 500-1000 мг по 1 табл. 1 раз в день						500 мг по 1 табл. 2 раз в день; - Левофлоксацин 500-1000 мг по 1 табл. 1 раз в день	
3. Колхицин ³	Колхицин 0,5-1 мг по 1 табл. 1 раз в день		+	+	+	+	Колхицин 0,5-1 мг по 1 табл. 1 раз в день	3-6 месяцев
4. Глюкокортикостероиды ⁴ : - Преднизолон	Преднизолон 30- 40 мг в сутки		+	+	+	+	Преднизолон 30- 40 мг в сутки	3-6 месяцев
5. Блокаторы РААС: А) иАПФ: - Эналаприл - Рамиприл - Периндоприл Б) БРА (сартанлар): - Валсартан - Лозартан - Кандесартан - Телмисартан - Азилсартан - Олмесартан	иАПФ: - Эналаприл 2,5-20 мг 2 раз в день - Рамиприл 2,5-10 мг 1 раз в день - Периндоприл эрбумин 2-8 мг 1 раз в день - Периндопил аргинин 2,5-10 мг 1 раз в день БРА: - Валсартан – 40- 320 мг 2 раз в день - Лозартан 25-100 мг 1 раз в деь - Кандесартан 4-32 мг 1 раз в день - Телмисартан 10- 80 мг 1 раз в день - Азилсартан 20-80 мг 1 раз в день - Олмесартан 10- 40 мг 1 раз в день	+	+	+	+	+	иАПФ: - Эналаприл 2,5-20 мг - Рамиприл 2,5-10 мг - Периндоприл эрбумин 2-8 мг - Периндопил аргинин 2,5-10 мг БРА: - Валсартан – 40- 320 мг - Лозартан 25-100 мг - Кандесартан 4- 32 мг - Телмисартан 10- 80 мг - Азилсартан 20- 80 мг - Олмесартан 10-40 мг	Длительность терапии зависит от клинического статуса
6. АРНИ ⁵ : - Сакубитрил/Валсартан	24/26 мг (50 мг), 49/51 мг (100 мг)	+	+	+	+	+	100-400 мг	Длительность терапии

	или 97/103 мг (200 мг). По 1 таблетке 2 раза в день (доза подбирается под контролем АД)							зависит от клинического статуса
7. Бета-блокаторы: - Бисопролол - Метопролол - Небивалол - Карведилол	- Бисопролол 2,5-10 мг 1 раз в день - Метопролол сукцинат 25-100 мг 1 раз в день - Небивалол 2,5-10 мг 1 раз в день - Карведилол 3,125-25 мг кунлик дозаси 2-3 раза в день	+	+	+	+	+	- Бисопролол 2,5-10 мг - Метопролол сукцинат 25-100 мг - Небивалол 2,5-10 мг - Карведилол 3,125-25 мг	Длительность терапии зависит от клинического статуса
8. Антогонисты минералокортикоидных рецепторов: - Спиринолактон - Эплеренон	- Спиринолактон 25-50 мг по 1 табл. (капс) 1 раз в день; - Эплеренон 25-50 мг по 1 табл. 1 раз в день.	+	+	+	+	+	- Спиринолактон 25-50 мг - Эплеренон 25-50 мг	Длительность терапии зависит от клинического статуса
9. SGLT2-ингибиторы: - Эмпаглифлозин - Дапаглифлозин	- Эмпаглифлозин 10-25 мг по 1 табл. 1 раз в день; - Дапаглифлозин 10 мг по 1 табл. 1 раз в день.	+	+	+	+	+	- Эмпаглифлозин 10-25 мг по 1 табл. 1 раз в день; - Дапаглифлозин 10 мг по 1 табл. 1 раз в день.	Длительность терапии зависит от клинического статуса

Примечание: ¹ Противовирусные средства необходимо использовать при подозрении на вирусные миокардиты.

² Антибиотики могут быть назначены лишь при подтверждении бактериальной инфекции. По результатам чувствительности к антибиотикам допускается использование и других классов антибактериальных средств.

³ Колхицин рекомендуется использовать при миокардитах в сочетании с перикардитами.

⁴ Глюкокортикостероиды могут быть использованы при: лимфоцитарном миокардите; гигантоклеточном миокардите; миокардите,

ассоциированном с аутоиммунными заболеваниями; саркоидном миокардите; аллергическом миокардите.

⁵ АРНИ предпочтительнее блокаторов РААС у пациентов с миокардитом, у которых имеется СН с низкой ФВ ЛЖ (<40%).

Бета-блокаторы, блокаторы РААС (иАПФ или сартаны), АМКР и SGLT2-ингибиторы входят в неспецифическую терапию миокардитов и могут быть назначены всем пациентам.

Терапевтические мероприятия (дополнительное медикаментозное лечение)		Уровень и вид ЭКСТРЕННОЙ медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
Название (международное непатентованное) лекарственного средства	Применение и дозировка лекарственного средства	СВП/СП	МПЦП	Районная (городская) больница	ЛПУ на уровне области	ЛПУ на уровне республики		
1. Оральные антикоагулянты ¹ : - Ривароксабан - Апиксабан	- Ривароксабан 15-20 мг 1 раз в день - Апиксабан 2,5-5 мг 2 раза в день		+	+	+	+	- Ривароксабан 15-20 мг 1 раз в день - Апиксабан 2,5-5 мг 2 раза в день	Длительность терапии зависит от клинического статуса
2. Прямые антикоагулянты: - Гепарин - Эноксипарин	- Гепарин 5000 ЕД п/к 4 раза в день; - Эноксипарин 100 антиХа ЕД на 1 кг массы тела 2 раза в день			+	+	+	- Гепарин 5000 ЕД п/к 4 раза в день; - Эноксипарин 100 антиХа ЕД на 1 кг массы тела 2 раза в день	Длительность терапии зависит от клинического статуса
2. Антиаритмики: - Амиодарон - Верапамил - АТФ - Лидокаин - Эсмолол - Атропин	- Амиодарон 5%-3 мл в/в; - Верапамил 0,25%-2 мл в/в - АТФ 1%-1 мл в/в - Лидокаин 1%-2 мл в/в - Эсмолол 1%-1 мл в/в - Атропин 0,1%-1 мл п/к, в/в		+	+	+	+	- Амиодарон 5%-3 мл в/в; - Верапамил 0,25%-2 мл в/в - АТФ 1%-1 мл в/в - Лидокаин 1%-2 мл в/в - Эсмолол 1%-1 мл в/в - Атропин 0,1%-1 мл п/к, в/в	Длительность терапии зависит от клинического статуса
3. Ивабрадин	5-7,5 мг по 1 табл. 2 раза в день		+	+	+	+	10-15 мг	Длительность терапии

								зависит от клинического статуса
4. Триметазидин	80 мг 1 раза в день, 35 мг 2 раза в день	+	+	+	+	+	70-80 мг	Длительность терапии зависит от клинического статуса
5. Ранолазин	500-1000 мг 2 раза в день	+	+	+	+	+	1000-2000 мг	Длительность терапии зависит от клинического статуса
6. Петлевые диуретики: - фуросемид - торасемид	- Фуросемид 1%-2 мл в/в; - Торасемид 2,5%- 4 мл в/в	+	+	+	+	+	- Фуросемид 40 мг по 1 табл. 1 раз в день; - Торасемид 10 мг по 1 табл. 1 раз в день	Длительность терапии зависит от клинического статуса
7. Вазопрессоры: - Добутамин - Допамин - Нордреналин	- Добутамин 2,5-10 мкг/кг/мин в/в; - Допамин 1-20 мкг/кг/мин в/в; - Нордреналин 0,05-0,3 мкг/кг/мин в/в			+	+	+	- Фуросемид 1%-2 мл в/в; - Торасемид 2,5%- 4 мл в/в	Длительность терапии зависит от клинического статуса

Примечание: ¹ Оральные антикоагулянты назначаются у пациентов с миокардитом при наличии ФП.

(ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	Уровень и вид ПЛАНОВОЙ/ЭКСТРЕННОЙ медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	МПЦП	Районная	ЛПУ на уровне	ЛПУ на уровне

Название оперативного (ой) вмешательства/процедуры/манипуляции			(городская) больница	области	республики
1. Установка временного/постоянного ЭКС			+	+	+
2. Установка ИКД				+	+
3. Установка устройства CRT				+	+
4. Радиочастотная абляция				+	+
5. Внутриаортальная баллонная контрпульсация				+	+
Примечание: Необходимость проведения хирургического вмешательства следует определять на основе решения мультидисциплинарного консилиума.					

(ЛЕЧЕБНЫЙ СТОЛ И ДИЕТА)

Режим питания	Уровень и вид медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	МПЦП	Районная (городская) больница	ЛПУ на уровне области	ЛПУ на уровне республики
Диетический стол и его продолжительность					
1. Стол №10, пожизненно	+	+	+	+	+

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)

Мероприятия по диспансеризации	Название медицинских услуг	СВП/СП	МПЦП	Минимальное количество мероприятий	Срок диспансерного наблюдения
Консультация специалистов (врачей)	1. Медсестра	+	+	- После острого неосложнённого миокардита 1 раз - после острого осложнённого миокардита 1 раз в месяц в течение 3 месяцев - при хроническом миокардите с ХСН и I-II ФК: 2 раза в год;	При остром миокардите – 3 месяца; при хроническом миокардите с ХСН - пожизненно
	2. Семейный врач	+			
	3. Кардиолог		+		
	4. Терапевт		+		
	5. Ревматолог		+		
	6. ЛОР		+		

				- при хроническом миокардите с ХСН III-IV ФК 4 раза в год		
Примечание: Повторные осмотры рекомендуются для контроля деятельности ССС.						
Лабораторные исследования	1. Общий анализ крови	+	+	- После острого неосложнённого миокардита 1 раз - после острого осложнённого миокардита 1 раз в месяц в течение 3 месяцев - при хроническом миокардите с ХСН и I-II ФК: 2 раза в год; - при хроническом миокардите с ХСН III-IV ФК 4 раза в год		
	2. Общий анализ мочи	+	+			
	3. СРБ	+	+			
	4. Креатинин	+	+			
	5. АСЛО	+	+			
	6. АЛТ, АСТ, билирубин	+	+			
	7. Коагулограмма	+	+			
	8. Тропонин		+			
	9. РФ		+			
Примечание: Во время периодических осмотров могут быть назначены дополнительные лабораторные исследования.						
Инструментальные исследования	1. ЭКГ	+	+	- После острого неосложнённого миокардита 1 раз - после острого осложнённого миокардита 1 раз в месяц в течение 3 месяцев - при хроническом миокардите с ХСН и I-II ФК: 2 раза в год; - при хроническом миокардите с ХСН III-IV ФК 4 раза в год		
	2. ЭХОКГ		+			
	3. ХМЭКГ		+			По показаниям
	4. Рентгеноскопия грудной клетки		+			

Примечание: Во время периодических осмотров могут быть назначены дополнительные инструментальные исследования.