

Приложение А3. Справочные материалы, включая соответствие показаний к применению и противопоказаний, способов применения и доз лекарственных препаратов, инструкции по применению лекарственного препарата

Препарат (МНН)	Механизм действия	Схемы назначения	Противопоказания, особые указания, побочные эффекты	Показания к применению в соответствии с инструкцией к препарату	Режим дозирования в соответствии с инструкцией
<p>Диклофенак</p>	<p>Неизбирательное угнетение активности циклооксигеназы 1 и 2, что ведет к нарушению синтеза арахидоновой кислоты, снижению синтеза простагландинов, простациклина, тромбксана</p>	<p>- с возраста 1-го года в супп. rectum в дозе 0,5-3 мг/кг/сутки - с возраста 6 лет в дозе 2-3 мг/кг/сутки - в виде в/м инъекций (разрешен с 18 лет)</p>	<p>-гиперчувствительность (в т.ч. к другим НПВС или вспомогательным компонентам - непереносимость лактозы, дефицит лактазы или глюкозо-галактозной мальабсорбцией (для МЕЛОКСИКАМА) - эрозивно-язвенные поражения ЖКТ (в фазе обострения); - кровотечения из ЖКТ, ВЗК в фазе обострения (неспецифический язвенный колит, болезнь Крона); - тяжелая печеночная недостаточность или заболевания печени в острый период; - тяжелая почечная недостаточность (клиренс креатинина менее 30 мл/мин); - прогрессирующие заболевания почек; - гиперкалиемия; - бронхообструкция, ринит, крапивница, спровоцированные приемом</p>	<p>- Воспалительные и дегенеративные заболевания опорно-двигательного аппарата, в том числе: - ревматоидный, ювенильный, хронический артрит; - анкилозирующий спондилит и другие спондилоартропатии; - остеоартроз; - подагрический артрит; - бурсит, - тендовагинит; - болевой синдром со стороны позвоночника (люмбаго, ишиалгия, оссалгия, невралгия, миалгия, артралгия, радикулит); - посттравматический послеоперационный болевой синдром, сопровождающийся воспалением (например, в стоматологии и ортопедии); - альгодисменорея; - воспалительные процессы в малом тазу (в т.ч. аднексит); -инфекционно-воспалительные заболевания ЛОР-органов с выраженным болевым синдромом (в составе комплексной терапии): фарингит, тонзиллит, отит.</p>	<p>Детям в возрасте 1 года и старше препарат назначают в дозе из расчета 0.5-2 мг/кг массы тела/сут (в 2-3 приема, в зависимости от тяжести заболевания). Для лечения ревматоидного артрита суточная доза может быть максимально увеличена до 3 мг/кг (в несколько приемов). Максимальная суточная доза - 150 мг. Препарат в форме таблеток пролонгированного действия не следует применять у детей и подростков в возрасте до 18 лет. Диклофенак не следует применять в/м у детей и подростков младше 18 лет в связи с трудностью дозирования препарата.</p>

Ибупрофен	Неизбирательное угнетение активности циклооксигеназы 1 и 2. Механизм действия ибупрофена обусловлен торможением синтеза простагландинов	- с возраста 3 мес. в суспензии для приема внутрь до 30 мг/кг/сут в 3-4 приема; с интервалами между приемами препарата 6–8 ч - с возраста 6 лет в таблетках до 30 мг/кг/сут в 3-4 приема; с интервалами между приемами препарата 6–8 ч	ацетилсалициловой кислоты или другими НПВП (в т.ч. в анамнезе); - нарушение кроветворения, нарушения гемостаза (в т.ч. гемофилия); - беременность (III триместр); - период лактации; - для в/м инъекций детский возраст (до 18 лет); - период после проведения аортокоронарного шунтирования.	Применяют у детей с 3 месяцев жизни до 12 лет для симптоматического лечения в качестве жаропонижающего средства при острых респираторных заболеваниях (в том числе, гриппе), детских инфекциях, других инфекционно-воспалительных заболеваниях и постпрививочных реакциях, сопровождающихся повышением температуры тела. Препарат применяют как симптоматическое обезболивающее средство при болевом синдроме слабой или умеренной интенсивности, в том числе: зубной боли, головной боли, мигрени, невралгиях, боли в ушах, боли в горле, боли при растяжении связок, мышечной боли, ревматической боли, боли в суставах. Препарат предназначен для симптоматической терапии, уменьшения боли и воспаления на момент использования, на прогрессирование заболевания не влияет.	<ul style="list-style-type: none"> • Доза зависит от массы тела и возраста ребенка и составляет в среднем 7-10 мг/кг массы тела ребенка. • Максимальная суточная доза - 30 мг/кг массы тела ребенка. • Не рекомендуется повторный прием препарата ранее, чем через 6 часов.
Нимесулид	Селективно ингибирует циклооксигеназу-2 (ЦОГ-2), тормозит синтез простагландинов в	- с возраста 2-х лет в сусп. в дозе 1,5 мг/кг в 2-3 приема, максимальная		- ревматоидный артрит; - суставной синдром при обострении подагры; - псориатический артрит; - анкилозирующий спондилоартрит;	Детям с 2 лет: внутрь, назначают из расчета разовой дозы 1,5 мг/кг массы тела ребенка 2-3 раза в день, максимальная

	очаге воспаления; оказывает менее выраженное угнетающее влияние на циклооксигеназу-1 (ЦОГ-1)	суточная доза 5 мг/кг в сутки - с возраста 12 лет в таб. в дозе 3–5 мг/кг/сутки		- остеохондроз с корешковым синдромом - остеоартроз - миалгия ревматического и неревматического генеза - воспаление связок, сухожилий, бурситы, в том числе посттравматическое воспаление мягких тканей - болевой синдром различного генеза (в том числе в послеоперационном периоде, при травмах, альгодисменорея, зубная боль, головная боль, артралгия, люмбаишалгия)	суточная доза препарата - 5 мг/кг в сутки. - У детей старше 12 лет максимальная суточная доза 200 мг.
Мелоксикам	Ингибирует синтез простагландинов в результате избирательного подавления ферментативной активности циклооксигеназы-2 (ЦОГ-2), участвующей в биосинтезе простагландинов в области воспаления	- с возраста 2-х лет в сусп. в дозе 0,125 мг/кг - с возраста 15-ти лет в таб. в дозе 7,5–15 мг/сутки. - в виде в/м инъекции разрешен с 18-ти лет		- остеоартрит (артроз, дегенеративные заболевания суставов), в том числе с болевым компонентом; - ревматоидный артрит; - анкилозирующий спондилит; - ювенильный ревматоидный артрит (у пациентов с массой тела > 60 кг); - другие воспалительные и дегенеративные заболевания костно-мышечной системы, такие как артропатии, дорсопатии (например, ишиас, боль внизу спины, плечевой периартрит и другие), сопровождающиеся болью.	- Остеоартрит с болевым синдромом: 7,5 мг в сутки. При необходимости эта доза может быть увеличена до 15 мг в день. - Ревматоидный артрит: 15 мг в сутки. В зависимости от лечебного эффекта эта доза может быть снижена до 7,5 мг в день. - Анкилозирующий спондилит: 15 мг в сутки. В зависимости от лечебного эффекта эта доза может быть снижена до 7,5 мг в день. - Ювенильный ревматоидный артрит Для детей младше 12 лет 0,125 мг/кг 1 раз в день

					(максимальная суточная доза 7,5 мг в сутки.) Для детей старше 12 лет максимальная рекомендуемая дневная доза составляет 0,25 мг/кг и не должна превышать 15 мг.
Метилпреднизолон	Противовоспалительное действие связано с угнетением высвобождения эозинофилами и тучными клетками медиаторов воспаления, индуцированием образования липокортинов и уменьшения количества тучных клеток, вырабатывающих гиалуроновую кислоту, с уменьшением проницаемости капилляров, стабилизацией клеточных мембран (особенно лизосомальных) и мембран органелл. Действует на все этапы воспалительного	- пульс-терапия проводится в дозе 10–30 мг/кг/введение в течение 3, при необходимости — 5 дней подряд. - при неэффективности и пульс-терапии - перорально в дозе 0,5-2 мг/кг в сутки.	Для кратковременного применения по жизненным показаниям ЕДИНСТВЕННЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ является повышенная чувствительность к ГКС или компонентам препаратов. Для системного применения: - паразитарные и инфекционные заболевания вирусной, грибковой или бактериальной природы (в настоящее время без соответствующей химиотерапии или недавно перенесенные, включая недавний контакт с больным): простой герпес, опоясывающий герпес (виремическая фаза), ветряная оспа, корь; амебиаз, стронгилоидоз (установленный или подозреваемый); - системный микоз;	В качестве дополнительной терапии кратковременно для выведения из острого состояния или при обострении: - Псориатический артрит. - Ревматоидный артрит, включая ювенильный ревматоидный артрит (в отдельных случаях может потребоваться поддерживающая терапия низкими дозами). - Анкилозирующий спондилит. - Острый и подострый бурсит. - Острый неспецифический тендосиновит. - Острый подагрический артрит. - Посттравматический остеоартрит. - Синовит при остеоартрите. - Эпикондилит. 2. Системные заболевания соединительной ткани (в период обострения или в отдельных случаях в качестве поддерживающей терапии) - Острый ревмокардит. - Системная красная волчанка.	В качестве дополнительной Терапии при угрожающих жизни состояниях Доза составляет 30 мг/кг массы тела в/в в течение не менее 30 мин. Введение этой дозы можно повторять каждые 4-6 ч в течение не более 48 ч. Пульс-терапия при лечении ревматоидного артрита 1 г/сут в/в в течение 1, 2, 3 или 4 дней или 1 г/месяц в/в в течение 6 месяцев. Системная красная волчанка - 1 г/сут в/в в течение 3 дней. Детям следует вводить более низкие дозы (но не менее 0,5 мг/кг/сутки), однако при выборе дозы в первую очередь

	<p>процесса: ингибирует синтез простагландинов на уровне арахидоновой кислоты (липокортин угнетает фосфолипазу А2, подавляет либерацию арахидоновой кислоты и ингибирует биосинтез эндоперекисей, лейкотриенов, способствующих в т.ч. процессам воспаления, аллергии), синтез провоспалительных цитокинов (в т.ч. интерлейкин 1, фактор некроза опухоли альфа), повышает устойчивость клеточной мембраны к действию различных повреждающих факторов.</p>		<p>- активный и латентный туберкулез. Применение при тяжелых инфекционных заболеваниях допустимо только на фоне специфической терапии. - Иммунодефицитные состояния (в т.ч. СПИД или ВИЧ-инфекция), поствакцинальный период (период длительностью 8 нед до и 2 нед после вакцинации), - лимфаденит после прививки БЦЖ; - заболевания ЖКТ (в т.ч. язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, эзофагит, гастрит, острая или латентная пептическая язва, недавно созданный анастомоз кишечника, неспецифический язвенный колит с угрозой перфорации или абсцедирования, дивертикулит); - заболевания сердечно-сосудистой системы, в т.ч. недавно перенесенный инфаркт миокарда (у больных с острым и подострым инфарктом миокарда возможно распространение очага некроза, замедление формирования рубцовой ткани и, вследствие этого, разрыв сердечной мышцы), декомпенсированная хроническая сердечная недостаточность,</p>	<p>- Системный дерматомиозит (полимиозит). - Ревматическая полимиалгия. - Гигантоклеточный артериит</p>	<p>учитывают тяжесть состояния и реакцию больного на терапию, а не возраст и массу тела.</p> <p>Per os: Высокие дозы могут потребоваться при таких заболеваниях и состояниях, как рассеянный склероз (200 мг/сутки), отек мозга (200-1000 мг/сутки) и трансплантация органов (до 7 мг/кг/сутки). Если через достаточный период времени не будет получен удовлетворительный клинический эффект, препарат следует отменить и назначить больному другой вид терапии.</p> <p>Детям дозу определяет врач с учетом массы или поверхности тела.</p> <p>- При недостаточности надпочечников - внутрь 0,18 мг/кг или 3,33 мг/м2 в сутки в 3 приема</p> <p>- При других показаниях - по 0,42-1,67 мг/кг или 12,5-50 мг/м2 в сутки в 3 приема.</p>
Преднизолон	Иммунодепрессивное действие	- перорально в дозе 0,5-2 мг/кг в сутки.		- Системные заболевания соединительной ткани (системная красная волчанка,	При острых состояниях и в качестве заместительной терапии

	<p>обусловлено вызываемой инволюцией лимфоидной ткани, угнетением пролиферации лимфоцитов (особенно Т-лимфоцитов), подавлением миграции В-клеток и взаимодействия Т- и В-лимфоцитов, торможением высвобождения цитокинов (интерлейкина-1, 2, гамма-интерферона) из лимфоцитов и макрофагов и снижением образования антител.</p>		<p>артериальная гипертензия, гиперлипидемия; - эндокринные заболевания: сахарный диабет (в т.ч. нарушение толерантности к углеводам), тиреотоксикоз, гипотиреоз, болезнь Иценко-Кушинга; - тяжелая хроническая почечная и/или печеночная недостаточность, нефроуролитиаз; - гипоальбуминемия и состояния, предрасполагающие к ее возникновению; - системный остеопороз - миастения gravis - острый психоз - ожирение III–IV ст., - полиомиелит (за исключением формы бульбарного энцефалита) - открыто- и закрытоугольная глаукома - беременность, период лактации.</p> <p>Для некоторых лекарственных форм метилпреднизолона ацетата и метилпреднизолона натрия сукцината: (могут содержать бензиловый спирт, который способен вызвать «синдром одышки» — gasping syndrome с летальным</p>	<p>склеродермия, узелковый периартериит, дерматомиозит, ревматоидный артрит). - Острые и хронические воспалительные заболевания суставов - подагрический и псориатический артрит, остеоартрит (в т.ч. посттравматический), полиартрит, плечелопаточный периартрит, анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева), ревматоидный артрит, в том числе ювенильный ревматоидный артрит, синдром Стилла - У взрослых, бурсит, неспецифический тендосиновит, синовит и эпикондилит. - Острый ревматизм, острый ревмокардит. - Бронхиальная астма. - Острые и хронические аллергические заболевания - в т.ч. аллергические реакции на лекарственные средства и пищевые продукты, сывороточная болезнь, крапивница, аллергический ринит, лекарственная экзантема, поллиноз и др.</p>	<p>взрослым назначают в начальной дозе 20-30 мг/сут, поддерживающая доза составляет 5-10 мг/сут. При необходимости начальная доза может составить 15-100 мг/сут, поддерживающая 5-15 мг/сут.</p> <p>Для детей от 3 лет и старше начальная доза составляет 1-2 мг/кг массы тела в сутки в 4-6 приемов, поддерживающая - 0,3-0,6 мг/кг/сутки.</p>
--	---	--	--	---	---

			<p>исходом): применение у недоношенных новорожденных.</p> <p>Для внутрисуставного введения и введения непосредственно в очаг поражения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - предшествующая артропластика, патологическая кровоточивость (эндогенная или вызванная применением антикоагулянтов), - внутрисуставной перелом кости -инфекционный (септический) воспалительный процесс в суставе и периартикулярные инфекции (в т.ч. в анамнезе), а также любое инфекционное заболевание - выраженный околосуставной остеопороз, - отсутствие признаков воспаления в суставе ("сухой" сустав, например, при остеоартрозе без синовита), - выраженная костная деструкция и деформация сустава (резкое сужение суставной щели, анкилоз), - нестабильность сустава как исход артрита, - асептический некроз формирующих сустав эпифизов костей. 	<ul style="list-style-type: none"> - Заболевания кожи - пузырчатка, псориаз, экзема, атопический дерматит (распространенный нейродермит), контактный дерматит (с поражением большой поверхности кожи), токсидермия, себорейный дерматит, эксфолиативный дерматит, токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла), буллезный герпетиформный дерматит, синдром Стивенса-Джонсона. - Отек головного мозга (только после подтверждения симптомов повышения внутричерепного давления результатами магнитно-резонансной или компьютерной томографии), обусловленный опухолью головного мозга и/или связанный с хирургическим вмешательством или лучевой терапией, после парентерального применения преднизолона. - Аллергические заболевания глаз: аллергические формы конъюнктивита. - Воспалительные заболевания глаз — симпатическая офтальмия, тяжелые вялотекущие передние и задние 	
--	--	--	--	--	--

			<p>- ДЛЯ БЕТАМЕТАЗОНА: детский возраст до 3 лет (наличие в составе бензилового спирта)</p>	<p>увеиты, неврит зрительного нерва. - Первичная или вторичная надпочечниковая недостаточность (в том числе состояние после удаления надпочечников). Препаратами выбора являются гидрокортизон или кортизон; при необходимости синтетические аналоги могут применяться в сочетании с минералокортикостероидами; особенно важно добавление минералокортикостероидов у детей. - Врожденная гиперплазия надпочечников. - Заболевания почек аутоиммунного генеза (в том числе острый гломерулонефрит): нефротический синдром (в том числе на фоне липоидного нефроза). - Подострый тиреоидит. - Заболевания крови и системы кроветворения — агранулоцитоз, панмиелопатия, аутоиммунная гемолитическая анемия, лимфо- и миелоидный лейкозы, лимфогранулематоз, тромбоцитопеническая пурпура, вторичная тромбоцитопения у взрослых, эритробластопения (эритроцитарная анемия),</p>	
--	--	--	---	--	--

				<p>врожденная (эритроидная) гипопластическая анемия.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Интерстициальные заболевания легких — острый альвеолит, фиброз легких, саркоидоз П-Ш стадии. - Туберкулезный менингит, туберкулез легких, аспирационная пневмония (в сочетании со специфической химиотерапией). - Бериллиоз, синдром Леффлера (не поддающийся другой терапии), рак легкого (в комбинации с цитостатиками). - Рассеянный склероз. - Желудочно-кишечные заболевания - язвенный колит, болезнь Крона, локальный энтерит. - Гепатит. - Профилактика реакции отторжения трансплантата при пересадке органов. - Гиперкальциемия на фоне онкологических заболеваний. - Миеломная болезнь. 	
#Дексаметазон	<p>Взаимодействует со специфическими цитоплазматическими рецепторами и образует комплекс, проникающий в ядро клетки; вызывает экспрессию или депрессию мРНК,</p>	<p>- в дозе 10 -20 мг/м²/сут применяется в течение 1—2 нед, - в дозе 5-10 мг/м²/сут в течение 3—4 нед,</p>		<p>Заместительная терапия при недостаточности коры надпочечников (в комбинации с натрия хлоридом и/или минералокортикоидами): -острая недостаточность коры надпочечников (болезнь Аддисона, двусторонняя — адреналэктомия);</p>	<p>Препарат вводят в/в и в/м в дозе 0,5-24 мг/сут в 2 приема (эквивалентна 1/3-1/2 пероральной дозы) максимально коротким курсом в минимальной эффективной дозе, лечение отменяют постепенно. Если</p>

	<p>изменяя образование на рибосомах белков, в т.ч. липокортина, опосредующих клеточные эффекты. Липокортин угнетает фосфолипазу А2, подавляет либерацию арахидоновой кислоты и ингибирует биосинтез эндоперекисей, ПГ, лейкотриенов, способствующих процессам воспаления, аллергии и др. Препятствует высвобождению медиаторов воспаления из эозинофилов и тучных клеток. Тормозит активность гиалуронидазы, коллагеназы и протеаз, нормализует функции межклеточного матрикса хрящевой</p>	<p>- в дозе 2,5 -5 мг/м²/сут в течение 5—6 нед, - в дозе 1,25-2,5 мг/м²/сут в течение 7—8 нед.</p>		<p>-относительная недостаточность коры надпочечников, развивающаяся после отмены лечения ГКС; -первичная или вторичная недостаточность коры надпочечников. Симптоматическая и патогенетическая терапия других заболеваний, требующих введения быстродействующего ГКС, а также в случаях, когда пероральный прием препарата невозможен: - эндокринные заболевания: врожденная гиперплазия коры надпочечников, подострый тиреоидит; - шок (ожоговый, травматический, операционный, токсический) - при неэффективности сосудосуживающих средств, плазмозамещающих препаратов и другой симптоматической терапии; - отек головного мозга (при опухоли головного мозга, черепно-мозговой травме, нейрохирургическом вмешательстве, кровоизлиянии в мозг, энцефалите, менингите, лучевом поражении); - астматический статус; тяжелый бронхоспазм</p>	<p>высокие дозы применяются в течение более 2-3 дней, доза препарата должна постепенно снижаться на протяжении нескольких последующих дней и дольше. Длительное лечение должно проводиться в дозе, не превышающей 0,5 мг/сут. В/м в одно и то же место вводят не более 2 мл раствора. При неотложных состояниях применяют в более высоких дозах: начальная доза составляет 4-20 мг, которую повторяют до достижения необходимого эффекта, общая суточная доза редко превышает 80 мг.</p> <p>- Дозы препарата для детей (в/м): Доза препарата при проведении заместительной терапии (при недостаточности коры надпочечников) составляет 0,0233 мг/кг массы тела или 0,67 мг/м² площади поверхности тела, разделенная на 3 дозы, каждый 3-й день</p>
--	---	--	--	---	---

	<p>и костной ткани. Снижает проницаемость капилляров, стабилизирует клеточные мембраны, в т.ч. лизосомальные, угнетает высвобождение цитокинов (интерлейкинов 1 и 2, гамма-интерферона) из лимфоцитов и макрофагов. Влияет на все фазы воспаления, антипролиферативный эффект обусловлен торможением миграции моноцитов в воспалительный очаг и пролиферации фибробластов. Вызывает инволюцию лимфоидной ткани и лимфопению, что обуславливает иммунодепрессию. Кроме уменьшения числа Т-лимфоцитов,</p>		<p>(обострение бронхиальной астмы);</p> <ul style="list-style-type: none"> - тяжелые аллергические реакции, анафилактический шок; - ревматические заболевания; - системные заболевания соединительной ткани; - острые тяжелые дерматозы; - злокачественные заболевания: паллиативное лечение лейкоза и лимфомы у взрослых пациентов; острая лейкемия у детей; гиперкальциемия у пациентов со злокачественными опухолями, при невозможности перорального лечения; - заболевания крови: острые гемолитические анемии, агранулоцитоз, идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура у взрослых; - в офтальмологической практике (субконъюнктивальное, ретробульбарное или парабульбарное введение): кератит, кератоконъюнктивит без повреждения эпителия, ирит, иридоциклит, блефарит, блефароконъюнктивит, склерит, эписклерит, воспалительный процесс после травм глаза и оперативных вмешательств, симпатическая офтальмия, 	<p>или 0,00776-0,01165 мг/кг массы тела или 0,233-0,335 мг/м² площади поверхности тела ежедневно. При других показаниях рекомендуемая доза составляет от 0,02776 до 0,16665 мг/кг массы тела или 0,833-5 мг/м² площади поверхности тела каждые 12-24 часа.</p>
--	--	--	--	--

	снижается их влияние на В-лимфоциты и тормозится выработка иммуноглобулинов. Влияние на систему комплемента заключается в снижении образования и повышении распада ее компонентов.			иммуносупрессивное лечение после трансплантации роговицы; - локальное применение (в область патологического образования): келоиды, дискоидная красная волчанка, кольцевидная гранулема; - отравление прижигающими жидкостями (уменьшение воспалительных явлений и предупреждение рубцовых сужений).	
Бетаметазон		- с возраста 3-х лет в качестве внутрисуставных инъекций у детей до 4 мг препарата, не чаще, чем 1 раз в 4 мес.		Лечение у взрослых состояний и заболеваний, при которых ГКС терапия позволяет добиться необходимого клинического эффекта (необходимо учитывать, что при некоторых заболеваниях ГКС терапия является дополнительной и не заменяет стандартную терапию): - Заболевания костно-мышечной системы и мягких тканей, в т. ч. Ревматоидный артрит, остеоартроз, бурситы, анкилозирующий спондилоартрит, эпикондилит, радикулит, кокцигодина, ишиалгия, люмбаго, кривошея, ганглиозная киста, экзостоз, фасциит, заболевания стоп. - Аллергические заболевания, в т. ч. бронхиальная астма, сенная лихорадка (поллиноз), аллергический бронхит,	- Внутрисуставное введение: рекомендуемые дозы препарата при введении в крупные суставы составляют от 1 до 2 мл в средние - 0,5—1 мл; в мелкие - 0,25-0,5 мл.

				<p>сезонный или круглогодичный ринит, лекарственная аллергия, сывороточная болезнь, реакции на укусы насекомых.</p> <p>- Дерматологические заболевания, в т. ч. атопический дерматит, монетовидная экзема, нейродермиты, контактный дерматит, выраженный фотодерматит, крапивница, красный плоский лишай, инсулиновая липодистрофия, гнездная алопеция, дискоидная красная волчанка, псориаз, келоидные рубцы, обыкновенная пузырчатка, герпетический дерматит, кистозные угри.</p> <p>- Системные заболевания соединительной ткани, включая системную красную волчанку, склеродермию, дерматомиозит, узелковый периартериит.</p> <p>- Гемобластозы (паллиативная терапия лейкоза и лимфом у взрослых; острый лейкоз у детей).</p> <p>- Первичная или вторичная недостаточность коры надпочечников (при обязательном одновременном применении минералокортикоидов).</p> <p>- Другие заболевания и патологические состояния, требующие системной ГКС терапии (адреногенитальный</p>	
--	--	--	--	--	--

				синдром, язвенный колит, регионарный илеит, синдром мальабсорбции, поражения слизистой глаза при необходимости введения препарата в конъюнктивальный мешок, патологические изменения крови при необходимости применения ГКС, нефрит, нефротический синдром).	
Триамцинолон		- с возраста старше 12 лет в качестве внутрисуставных инъекций до 10 мг препарата.		<p>Системное лечение</p> <ul style="list-style-type: none"> - В качестве кратковременной дополнительной терапии посттравматического остеоартрита, синовита, остеоартрита, ревматоидного артрита, острого и подострого бурсита, эпикондилита, острого неспецифического теносиновита, острых приступов подагры, псориатического артрита, анкилозирующего спондилита, ювенильного ревматоидного артрита; - При обострениях или в качестве поддерживающей терапии системной красной волчанки, острого ревматоидного кардита; - Пемфигиод, тяжелая мультиформная эритема (синдром Стивенса-Джонсона), эксфолиативный дерматит, тяжелый псориаз; 	<p>Местное лечение</p> <p>а) При внутрисуставном введении доза препарата определяется размерами сустава и тяжестью симптомов. Для взрослых и детей старше 12 лет следует применять следующие дозы препарата:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Мелкие суставы (например, фаланги пальцев рук и ног) до 109 мг - Суставы среднего размера (например, плечевой, локтевой) 20 мг - Крупные суставы (например, тазобедренный, коленный) 20-40 мг <p>При поражении нескольких суставов общая доза препарата может составлять до 80 мг.</p>

				<p>- Выраженные аллергические заболевания: аллергический ринит, бронхиальная астма, отек Квинке, контактный дерматит, атопический дерматит, аллергические реакции на лекарственные средства и сыворотки, укусы насекомых;</p> <p>- Тяжелые хронические аллергические и воспалительные заболевания органов зрения: герпес, ирит, иридоциклит, хориоретинит, диффузный задний увеит, неврит глазного нерва, симпатическая офтальмия, воспаление переднего сегмента;</p> <p>заболевания органов дыхания: симптоматический саркоидоз, бериллиоз, аспирационная пневмония.</p> <p>Местное лечение</p> <p>- Внутрисуставное или окоლოსуставное введение и введение во влагалище сухожилия в качестве дополнительной кратковременной терапии при синовите, остеоартрите, ревматоидном артрите, остром и подостром бурсите, острых приступах подагры, эпикондилите, остром неспецифическом теносините,</p>	<p>б) При внутриочаговом введении при малых очагах поражения: воспалениях суставной сумки (бурситах), периоститах взрослым и детям в возрасте старше 12 лет в зависимости от величины и локализации подвергаемых лечению поражений вводят до 10 мг препарата и при поражениях большого размера — от 10 мг до 40 мг препарата, разбавляют</p>
--	--	--	--	---	--

				посттравматическом остеоартрите.	
Метотрексат	<p>Ингибирует дигидрофолатредуктазу (ДГФ), превращающую дигидрофолиевую кислоту в тетрагидрофолиевую, являющуюся донором одноуглеродных групп в синтезе пуриновых нуклеотидов и тимидилата, необходимых для синтеза ДНК. Кроме того, в клетке метотрексат подвергается полиглутаминированию с образованием метаболитов, оказывающих ингибиторное действие не только на ДГФ, но и на другие фолатзависимые ферменты, включая тимидилатсинтетазу, 5-аминоимдазол-4-карбоксамидорибон</p>	- 15 мг/м ² /нед 1 раз в неделю	<ul style="list-style-type: none"> - Повышенная чувствительность к метотрексату; - выраженная почечная недостаточность; - выраженная печеночная недостаточность - нарушения со стороны системы кроветворения в анамнезе (в частности, гипоплазия костного мозга, лейкопения, тромбоцитопения или клинически значимая анемия); - иммунодефицит; - тяжелые острые и хронические инфекционные заболевания, такие как туберкулез и ВИЧ-инфекция -сопутствующая вакцинация живыми вакцинами; - язвы ротовой полости, - язвы ЖКТ в активной фазе; - одновременное применение метотрексата в дозе ≥ 15 мг/нед. с ацетилсалициловой кислотой; -беременность; -период грудного вскармливания. 	<ul style="list-style-type: none"> - ювенильный хронический артрит - тяжелые формы псориаза, -псориатический артрит, -ревматоидный артрит, - дерматомиозит, -системная красная волчанка, -анкилозирующий спондилоартрит (при неэффективности стандартной терапии). - трофобластические опухоли; - острые лейкозы (особенно лимфобластный и миелобластный варианты); - нейрорлейкемия; - неходжкинские лимфомы, включая лимфосаркому; - рак молочной железы, плоскоклеточный рак головы и шеи, рак легкого, рак кожи, рак шейки матки, рак вульвы, рак пищевода, рак почки, рак мочевого пузыря, рак яичка, рак яичников, рак полового члена, ретинобластома, медуллобластома; - остеогенная саркома и саркома мягких тканей; - грибовидный микоз (далеко зашедшие стадии). 	<p>При ювенильном хроническом артрите: -у детей до 16 лет в дозе 10-20 мг/м² 1 раз в неделю. Обычно эффективной дозой является 10-15 мг/м² в неделю.</p>

	<p>уклеотид (АИКАР) трансамилазу. Подавляет синтез и репарацию ДНК, клеточный митоз, в меньшей степени влияет на синтез РНК и белка. Обладает S-фазовой специфичностью, активен в отношении тканей с высокой пролиферативной активностью клеток, тормозит рост злокачественных новообразований. Оказывает цитотоксическое действие, обладает тератогенными свойствами.</p>				
Лефлуномид	<p>Активный метаболит лефлуномида А771726 ингибирует фермент дегидрооротат дегидрогеназу и оказывает антипролиферативное действие. А771726 in vitro тормозит</p>	<p>Перорально у детей с массой тела < 20 кг в дозе 10 мг в сутки однократно через день; у детей с массой тела > 20 и < 40 кг – в дозе 10 мг ежедневно; у детей с массой тела > 40 кг – в</p>	<p>- нарушения функции печени; - тяжелые иммунодефицитные состояния (в т.ч. СПИД); - выраженные нарушения костномозгового кроветворения или выраженная анемия, лейкопения, тромбоцитопения в результате других причин (кроме ревматоидного артрита и псориатического артрита); - тяжелые, неконтролируемые инфекции;</p>	<p>Как базисное средство для лечения взрослых больных с активной формой ревматоидного артрита с целью уменьшения симптомов заболевания и задержки развития структурных повреждений суставов. Активная форма псориатического артрита.</p>	<p>-Лечение ревматоидного лефлуномидом обычно начинают с однократного в течение суток приема: внутрь ударной дозы 100 мг в течение 3 дней. -Рекомендуемая поддерживающая; доза составляет 20 мг лефлуномида один раз, в сутки.</p>

	<p>вызванную митогенами пролиферацию и синтез ДНК Т-лимфоцитов.</p>	<p>дозе 20 мг в суки ежедневно.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - почечная недостаточность средней и тяжелой степени (из-за малого опыта клинического применения); - выраженная гипопроteinемия (в т.ч. при нефротическом синдроме); - беременность; - период лактации (период грудного вскармливания); - детородный возраст у женщин, не собирающихся или неспособных пользоваться надежными способами контрацепции в период лечения лефлуномидом, и затем до тех пор, пока плазменный уровень активного метаболита остается выше 0.02 мг/л; - мужчины, собирающиеся зачать ребенка (они должны быть предупреждены о возможном неблагоприятном влиянии лефлуномида на сперматозоиды будущего отца) (Во время лечения лефлуномидом необходимо использовать надежные способы контрацепции); - возраст пациентов менее 18 лет (отсутствие данных по эффективности и безопасности в этой группе больных); 		
--	---	-------------------------------------	--	--	--

			- повышенная чувствительность к компонентам препарата.		
Циклоспорин	Оказывает избирательное действие на Т-лимфоциты. Специфически и обратимо ингибирует G ₀ и G ₁ фазы клеточного цикла иммунокомпетентных лимфоцитов, особенно Т-хелперов, подавляет образование и выход из клеток интерлейкина-2 и его связывание со специфическими рецепторами. Нарушает дифференцировку и пролиферацию Т-клеток, участвующих в отторжении трансплантата. Подавляет развитие реакций клеточного и гуморального иммунитета, зависящих от Т-лимфоцитов, включая иммунитет	- в дозе 5 мг/кг/сутки перорально или внутривенно	-Повышенная чувствительность к циклоспоруину или любому другому компоненту препарата. - нарушение функции почек (за исключением больных нефротическим синдромом с допустимой степенью этих нарушений); -неконтролируемая артериальная гипертензия; -инфекционные заболевания, не поддающиеся адекватной терапии; -злокачественные новообразования. - детский возраст до 18 лет для всех показания, не связанных с трансплантацией за исключением нефротического синдрома.	- Эндогенный увеит - Активный, угрожающий зрению, средний или задний увеит неинфекционной этиологии при неэффективности или непереносимости предшествующего лечения. - Увеит Бехчета с повторными приступами воспаления с вовлечением сетчатки. Лечение тяжелых форм активного ревматоидного артрита у взрослых. - Стероидозависимый и стероидорезистентный нефротический синдром у взрослых и детей, обусловленный патологией клубочков, такой как нефропатия минимальных изменений, очаговый и сегментарный гломерулосклероз, мембранозный гломерулонефрит. Поддержание ремиссии, вызванной ГКС с возможностью их отмены.	Ревматоидный артрит В течение первых шести недель лечения рекомендованная доза составляет 3 мг/кг/сут, разделенная на 2 приема. В случае недостаточного эффекта суточная доза может быть постепенно увеличена, если позволяет переносимость, но не должна превышать 5 мг/кг/сут. Для достижения удовлетворительного клинического ответа может потребоваться до 12 недель терапии препаратом циклоспорин. -Препарат циклоспорин можно применять в сочетании с низкими дозами ГКС и/или НПВП. Препарат циклоспорин можно также сочетать с недельным курсом метотрексата в низких дозах у пациентов с неудовлетворительным ответом на монотерапию метотрексатом. Начальная доза препарата циклоспорин в таком

	<p>в отношении аллотрансплантата. Предупреждает активирование лимфоцитов, ингибируя выделение лимфокинов. Не подавляет гемопоэз и не влияет на функционирование фагоцитарных клеток.</p>				<p>случае составляет 2,5 мг/кг/сут, разделенная на 2 приема, при этом дозу можно увеличивать до уровня, лимитируемого переносимостью. Эндогенный увеит Индукция ремиссии - применяют в начальной дозе 5 мг/кг/сут, разделенной на 2 приема, до исчезновения признаков активного воспаления и улучшения остроты зрения. При недостаточной эффективности начальной дозы терапию препаратом можно проводить в дозе до 7 мг/кг/сут, разделенной на 2 приема в течение непродолжительного периода. Псориаз рекомендуемая начальная доза составляет 2,5 мг/кг/сут, разделенной на 2 приема. При отсутствии улучшения после 1 месяца терапии суточная доза может быть постепенно увеличена на 0,5-1 мг/кг в месяц, но не должна превышать 5</p>
--	--	--	--	--	--

					мг/кг/сут, разделенной на 2 приема.
Адалimumаб	Селективно связываясь с ФНО, блокирует его взаимодействие с поверхностными клеточными p55 и p75 рецепторами, и нейтрализует функции ФНО	<p>- в возрасте от 2 до 12 лет – в дозе 24 мг/м² поверхности тела, максимальная доза составляет 40 мг.</p> <p>- в возрасте от 13 до 17 лет назначается в дозе 40 мг 1 раз в 2 недели</p>	<p>- гиперчувствительность к адалimumабу или любым вспомогательным компонентам препарата;</p> <p>- инфекционные заболевания, в т.ч. туберкулез;</p> <p>- беременность;</p> <p>- период грудного вскармливания;</p> <p>- детский возраст до 18 лет, кроме пациентов в возрасте от 2 лет с ювенильным идиопатическим артритом и пациентов в возрасте от 6 лет с болезнью Крона (среднетяжелой или тяжелой степени) и пациентов от 6 лет с активным энтезит-ассоциированным артритом;</p> <p>- совместный прием с антагонистами ФНО или другими ГИБП (например, анакинра и абатацепт).</p>	<p>- Ювенильный идиопатический артрит у пациентов от 2 лет в режиме монотерапии или в комбинации с метотрексатом.</p> <p>- Активный энтезит-ассоциированный артрит у пациентов в возрасте от 6 лет и старше при отсутствии адекватного ответа на терапию стандартными препаратами или их непереносимости.</p> <p>- Хронический бляшечный псориаз (тяжелой степени) у детей с 4 лет при неадекватном ответе на местную терапию или фототерапию, а также у пациентов, которым местная терапия и фототерапия противопоказаны.</p> <p>- Болезнь Крона (среднетяжелой или тяжелой степени) у пациентов от 6 лет и старше при неадекватном ответе на традиционную терапию (включая полное энтеральное питание и ГКС и/или иммуносупрессоры), а также непереносимости или противопоказаниях к традиционной терапии.</p> <p>- Неинфекционный передний увеит у детей от 2 лет при неадекватном ответе на</p>	<p>Ювенильный идиопатический артрит</p> <p>Доза препарата для пациентов с ювенильным идиопатическим артритом в возрасте от 2 лет и старше подбирается в зависимости от массы тела пациента</p> <p>- от 10 до 30 кг – 20 мг 1 раз в 2 недели</p> <p>- >30 кг 40 мг 1 раз в 2 недели</p> <p>*инструкция грлс от 09.2020 года</p>

				стандартную терапию или когда стандартная терапия не подходит таким пациентам	
Этанерцепт	Конкурентный ингибитор связывания ФНО с его рецепторами на поверхности клетки	- в дозе 0,4 мг/кг/введение подкожно 2 раза в нед. ИЛИ - в дозе 0,8 мг/кг/введение 1 раз в неделю	- повышенная чувствительность к этанерцепту или любому другому компоненту препарата; - сепсис или риск возникновения сепсиса; - активная инфекция, включая хронические или локализованные инфекции; - беременность и период грудного вскармливания. Эффективность и безопасность применения препарата Энбрел для лечения ювенильного идиопатического полиартрита у детей в возрасте до 2 лет не изучались. Эффективность и безопасность применения препарата Энбрел для лечения псориаза у детей в возрасте до 6 лет не изучались.	- Лечение активного ювенильного идиопатического полиартрита (серопозитивного и серонегативного) у детей и подростков в возрасте 2-17 лет, у которых наблюдалась недостаточная эффективность или непереносимость метотрексата. - Лечение распространенного олигоартрита у детей и подростков в возрасте старше 2 лет, у которых наблюдалась недостаточная эффективность или непереносимость метотрексата. - Лечение псориатического артрита у подростков в возрасте старше 12 лет, у которых наблюдалась недостаточная эффективность или непереносимость метотрексата. - Лечение артрита, ассоциированного с энтезитами, у подростков в возрасте старше 12 лет, у которых наблюдалась недостаточная эффективность или непереносимость стандартной терапии.	Ювенильный идиопатический полиартрит (дети в возрасте 2 лет и старше) - Доза определяется из расчета 0,4 мг/кг массы тела (максимальная разовая доза 25 мг). Препарат вводится дважды в неделю с интервалом 3-4 дня. - Возможно введение дозы 0,8 мг/кг массы тела (максимальная разовая доза 50 мг) один раз в неделю. Распространенный олигоартрит (дети старше 2 лет) Доза определяется из расчета 0,4 мг/кг массы тела (максимальная разовая доза 25 мг). Препарат вводится дважды в неделю с интервалом 3-4 дня - Возможно введение дозы 0,8 мг/кг массы тела (максимальная разовая доза 50 мг) один раз в неделю.

					<p>Псориатический артрит (подростки старше 12 лет)</p> <p>-Доза определяется из расчета 0,4 мг/кг массы тела (максимальная разовая доза 25 мг). Препарат вводится дважды в неделю с интервалом 3-4 дня.</p> <p>- Возможно введение дозы 0,8 мг/кг массы тела (максимальная разовая доза 50 мг) один раз в неделю.</p> <p>Артрит, ассоциированный с энтезитами (подростки старше 12 лет)</p> <p>- Доза определяется из расчета 0,4 мг/кг массы тела (максимальная разовая доза 25 мг). Препарат вводится дважды в неделю с интервалом 3-4 дня.</p> <p>- Возможно введение дозы 0,8 мг/кг массы тела (максимальная разовая доза 50 мг) один раз в неделю.</p>
Голимумаб	Образует высокоаффинные стабильные комплексы антиген-антитело как с	- у детей с массой тела более 40 кг - подкожно в дозе 50 мг 1 раз в месяц	- Активный туберкулез или иные тяжелые инфекционные процессы, такие как сепсис и оппортунистические инфекции;	-Лечение активного ревматоидного артрита у взрослых пациентов, у которых ответ на терапию базисными противовоспалительными	- Препарат голимумаб 50 мг вводят подкожно ежемесячно в один и тот же день месяца пациентам с массой тела не менее 40 кг.

	<p>растворимыми, так и с трансмембранным и биоактивными формами ФНО-альфа человека, предотвращая связывание ФНО-альфа с его рецепторами</p>		<ul style="list-style-type: none"> - умеренная или тяжелая сердечная недостаточность (III-IV класс по NYHA); беременность; - период лактации (грудного вскармливания); - детский и подростковый возраст до 18 лет (препарат противопоказан для терапии пациентов с полиартикулярным ЮИА с массой тела менее 40 кг. У пациентов с полиартикулярным ЮИА в возрасте младше 2 лет действие препарата не изучалось. - повышенная чувствительность к голимумабу. 	<p>препаратами (БИВП), включая МТ, оказался неадекватным;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Лечение тяжелого, активного и прогрессирующего ревматоидного артрита у взрослых пациентов, не получавших ранее МТ. - Препарат голимумаб в комбинации с МТ показан для терапии полиартикулярного ювенильного идиопатического артрита у пациентов с массой тела не менее 40 кг, у которых терапия МТ оказалась неэффективной. - Препарат голимумаб применяют в виде монотерапии или в комбинации с МТ для лечения активного и прогрессирующего псориатического артрита у взрослых пациентов, у которых ответ на терапию БПВП оказался неадекватным. - Препарат голимумаб применяют для лечения тяжелого, активного анкилозирующего спондилита у взрослых пациентов, у которых ответ на стандартную терапию оказался неадекватным. Нерентгенографический аксиальный спондилоартрит - Препарат голимумаб применяют для лечения тяжелого, активного нерентгенографического 	
--	--	--	---	---	--

				аксиального спондилоартрита с объективными признаками воспаления, такими как повышение концентрации СРБ и/или соответствующие изменения, наблюдающиеся при МРТ, у взрослых пациентов, у которых ответ на терапию НПВП казался неадекватным, или при наличии непереносимости НПВП.	
Тоцилизумаб	Селективно связывается и подавляет как растворимые, так и мембранные рецепторы ИЛ6 (sIL-6R и mIL-6R)	- Детям с массой тела ≥ 30 кг (старше 2-х лет) - в дозе 8 мг/кг/введение внутривенно 1 раз в 2 нед ИЛИ в дозе 162 мг подкожно (старше 1 года) 1 раз в неделю; - Детям с массой тела < 30 кг – в дозе 12 мг/кг/введение внутривенно ИЛИ 162 мг подкожно 1 раз в 2 нед	- Гиперчувствительность к тоцилизумабу, любому компоненту препарата в анамнезе; - активные инфекционные заболевания (в т.ч. туберкулез). - Детский возраст до 2 лет для пациентов с полиартикулярным ювенильным идиопатическим артритом и сЮА . - Детский возраст до 18 лет для пациентов с ревматоидным артритом. - Комбинация с ингибиторами ФНО-альфа или применение в течение 1 месяца после лечения анти-ФНО антителами.	- Активный сЮА у пациентов в возрасте 2 лет и старше как в виде монотерапии. так и в комбинации с МТ. - Ревматоидный артрит со средней или высокой степенью активности у взрослых как в виде монотерапии, так и в комбинации с метотрексатом (МТ) и/или с другими базисными противовоспалительными препаратами (БВП), в том числе для торможения рентгенологически доказанной деструкции суставов. - Активный полиартикулярный ювенильный идиопатический артрит у пациентов в возрасте 2 лет и старше как в виде монотерапии, так и в комбинации с МТ.	Системный ювенильный идиопатический артрит Внутривенно капельно 1 раз в две недели в дозе: - пациентам с массой тела < 30 кг - 12 мг/кг; - пациентам с массой тела > 30 кг - 8 мг/кг. Полиартикулярный ювенильный идиопатический артрит - Внутривенно капельно 1 раз в четыре недели в дозе: - пациентам с массой тела < 30 кг - 10 мг/кг; - пациентам с массой тела > 30 кг - 8 мг/кг.
Канакинумаб	Связывается с человеческим ИЛ6, нейтрализуя таким образом его	- с возраста старше 2-х лет в дозе 4 мг/кг	- Подтвержденная повышенная чувствительность к действующему веществу или другим компонентам	- сЮА в активной фазе у пациентов в возрасте старше 2 лет	- у пациентов с массой тела $> 7,5$ кг составляет 4 мг/кг (с увеличением

	<p>биологическое действие, блокируя взаимодействие ИЛ1β с его рецепторами, ИЛ1β-индуцированную активацию генов и продукцию медиаторов воспаления, таких как ИЛ6 и ЦОГ-2.</p>	<p>подкожно 1 раз в 4 недели</p>	<p>препарата в анамнезе. (*редакция 06.2019 - Острые тяжелые инфекционные заболевания. (*редакция 06.2019 - Беременность и период грудного вскармливания. - Возраст менее 2 лет (безопасность и эффективность для пациентов указанной категории изучены недостаточно).</p>	<p>- Криопирин-ассоциированный периодический синдром (CAPS) у взрослых и детей в возрасте 2 лет и старше, включая: - Семейный холодовой аутовоспалительный синдром (ЕСАЗ)/ семейная холодовая рапивница (ЕСО); - Синдром Макла-Уэльса (MWS); - младенческое мультисистемное воспалительное заболевание (NOMID)/хронический младенческий неврологический кожно-артикулярный синдром (CINCA). - Острый подагрический артрит с целью лечения частых острых приступов подагрического артрита и предупреждения развития новых приступов при неэффективности, непереносимости или при наличии противопоказаний к применению нестероидных противовоспалительных препаратов и/или колхицина и при невозможности проведения терапии повторными курсами ГКС.</p>	<p>дозы до 300 мг) каждые 4 недели подкожно</p>
--	---	----------------------------------	---	--	---

<p>Ритуксимаб</p>	<p>Специфически связывается с трансмембранным антигеном CD20</p>	<p>- с возраста старше 15 лет назначается в дозе 375 мг/м² поверхности тела внутривенно 1 раз в неделю в течение 4-х последовательных недель. Курсы лечения проводятся 1 раз в 22-24 недели при сохраняющейся активности заболевания.</p>	<p>- гиперчувствительность к ритуксимабу, любому вспомогательному веществу препарата или к белкам мыши в анамнезе; - острые инфекционные заболевания; - выраженный первичный или вторичный иммунодефицит; - детский и подростковый возраст до 18 лет (эффективность и безопасность не установлены); - беременность; - период лактации (грудного вскармливания).</p>	<p>Неходжкинская лимфома</p> <ul style="list-style-type: none"> • Рецидивирующая или химиоустойчивая В-клеточная, CD20-положительная еходжкинская лимфома низкой степени злокачественности или фолликулярная. • Фолликулярная лимфома III-IV стадии в комбинации с химиотерапией у ранее нелеченных пациентов. • Фолликулярная лимфома в качестве поддерживающей терапии после ответа на индукционную терапию. • CD20-положительная диффузная В-крупноклеточная неходжкинская лимфома в комбинации с химиотерапией по схеме CHOP. <p>Хронический лимфолейкоз</p> <ul style="list-style-type: none"> • Хронический лимфолейкоз в комбинации с химиотерапией у пациентов, ранее не получавших стандартную терапию. • Рецидивирующий или химиоустойчивый хронический лимфолейкоз в комбинации с химиотерапией. <p>Ревматоидный артрит</p> <ul style="list-style-type: none"> • Среднетяжелый и тяжелый ревматоидный артрит (активная форма) у взрослых в комбинации с метотрексатом при непереносимости или 	<ul style="list-style-type: none"> • Ревматоидный артрит <p>Курс лечения препаратом ритуксимаб состоит из двух в/в инфузий по 1000 мг.</p> <p>Рекомендуемая доза препарата ритуксимаб составляет 1000 мг в виде в/в инфузии, вторая в/в инфузия 1000 мг проводится через 2 недели.</p> <p>Необходимость в повторных курсах терапии рекомендуется оценивать через 24 недели после предыдущего курса. Повторное применение проводится в случае наличия остаточной активности заболевания, в ином случае повторное лечение необходимо отложить до возобновления активности заболевания.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Гранулематоз с полиангиитом (гранулематоз Вегенера) и микроскопический полиангиит <p>- У взрослых пациентов с гранулематозом с полиангиитом</p>
--------------------------	---	--	--	--	---

				<p>неадекватном ответе на текущие режимы терапии, включающие один или более ингибиторов фактора некроза опухолей (ФНО-альфа), в том числе для торможения рентгенологически доказанной деструкции суставов.</p> <p>Гранулематоз с полиангиитом (гранулематоз Вегенера) и микроскопический полиангиит</p> <ul style="list-style-type: none"> • Тяжелые формы активного гранулематоза с полиангиитом (гранулематоза Вегенера) и микроскопического полиангиита у взрослых в комбинации с ГКС. • Тяжелые формы активного гранулематоза с полиангиитом (гранулематоза Вегенера) и микроскопического полиангиита у детей старше 2 лет в комбинации с ГКС для индукции ремиссии. <p>*инструкция на ГРЛС от 10.2020 г.</p> <p>Пузырчатка обыкновенная (<i>Pemphigus vulgaris</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пузырчатка обыкновенная средней или тяжелой степени тяжести. 	<p>(гранулематозом Вегенера) и микроскопическим полиангиитом рекомендуемая доза препарата ритуксимаб в рамках терапии индукции ремиссии составляет 375 мг/м² площади поверхности тела в виде в/в инфузии 1 раз в неделю в течение 4 недель (всего 4 инфузии).</p> <p>-Рекомендуемый режим дозирования препарата ритуксимаб в рамках терапии индукции ремиссии у детей старше 2 лет с тяжелыми формами активного гранулематоза с полиангиитом (гранулематоза Вегенера) или микроскопического полиангиита составляет 375 мг/м² площади поверхности тела в виде в/в инфузии 1 раз в неделю в течение 4 недель.</p> <p>*инструкция на ГРЛС от 10.2020 г.</p>
Фолиевая кислота	Является коферментом, участвующим в	- в дозе 1-2 мг каждый день ИЛИ	- Повышенная чувствительность к фолиевой кислоте.	- профилактика дефицита фолиевой кислоты, обусловленного приемом проти	- ежедневно в дозе 1 мг/сут, внутрь, после еды.

	<p>различных метаболических процессах. Необходима для нормального созревания мегалобластов и образования нормобластов. Стимулирует эритропоэз, участвует в синтезе аминокислот (в т.ч. метионина, серина), нуклеиновых кислот, пуринов и пиримидинов, в обмене холина.</p>	<p>- в дозе 2,5-5 мг 1 раз в неделю перорально в период приема метотрексата</p>	<p>-В12-дефицитная анемия; -дефицит сахаразы, изомальтазы; - непереносимость фруктозы; - глюкозо-галактозная мальабсорбция; - детский возраст до 3 лет</p>	<p>возлептических препаратов (например, фенитоина, примидона, фенобарбитала) или антагонистов фолиевой кислоты (например, хлорамфеникол, котримоксазол, метоктрексат, сульфасалазин); - лечение мегалобластной анемии, обусловленной дефицитом или повышенной утилизацией фолиевой кислоты (в том числе при беременности, синдроме мальабсорбции); - профилактика дефицита фолиевой кислоты при хронической гемолитической анемии и у пациентов, находящихся на заместительной почечной терапии (гемодиализ).</p>	<p>- лечение мегалобластной анемии, обусловленной дефицитом или повышенной утилизацией фолиевой кислоты (в том числе при беременности, синдроме мальабсорбции): 5 мг в сутки в течение 4-х месяцев; доза может быть увеличена до 15 мг в сутки при синдроме мальабсорбции. - профилактика дефицита фолиевой кислоты, обусловленного приемом противозлептических препаратов (например, фенитоина, примидона, фенобарбитала) или антагонистов фолиевой кислоты (например, хлорамфеникол, котримоксазол, метоктрексат, сульфасалазин): 5 мг в сутки в течение 4-х месяцев; доза может быть увеличена до 15 мг в сутки при синдроме мальабсорбции. -профилактика дефицита фолиевой кислоты при хронической гемолитической анемии и у пациентов, находящихся на</p>
--	--	---	---	---	--

					заместительной почечной терапии: 5 мг каждые 1-7 дней в зависимости от тяжести основного заболевания.
Иммуноглобулин человека нормальный	Человеческий Ig, восполняя дефицит антител, снижает риск развития инфекций у больных с первичным и вторичным иммунодефицитом.	- в дозе 1-2 г/кг внутривенно	- тяжелые аллергические реакции на введение препаратов крови человека в анамнезе -дефицит IgA на фоне наличия у больного антител против IgA.	<p>1. Заместительная терапия.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Синдромы первичного иммунодефицита: <ul style="list-style-type: none"> - врожденная агаммаглобулинемия и гипогаммаглобулинемия - неклассифицируемый переменный иммунодефицит, - тяжелые комбинированные иммунодефициты, - синдром Вискотта-Олдрича • Миеломная болезнь или хронический лимфоидный лейкоз с тяжелой вторичной гипогаммаглобулинемией, и рецидивирующими инфекциями. • Дети с врожденной ВИЧ-инфекцией с рецидивирующими инфекциями. <p>2. Иммуномодулирующая терапия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (ИТП) у взрослых и детей с высоким риском кровотечения или перед хирургическим вмешательством для коррекции количества тромбоцитов 	<p>Заместительная, терапия при первичных иммунодефицитах: рекомендуемая начальная доза составляет 0,4 — 0,8 г/кг массы тела в зависимости от обстоятельств (например, при острой инфекции) с последующим введением 0,2 г/кг массы тела каждые 3 недели. Доза, необходимая для достижения: уровня 6,0 г/л, составляет от 0,2 до 0,8 г/кг массы тела в месяц. Интервал между введениями при достижении стабильного уровня составляет от 2 до 4 недель.</p> <p>-Заместительная терапия при миеломной болезни или хроническом лимфоидном лейкозе с тяжелой ,вторичной гипогаммаглобулинемией и рецидивирующими инфекциями: у детей с врожденной ВИЧ-инфекцией и</p>

				<ul style="list-style-type: none"> - Синдром Гийена-Барре. - Болезнь Kawasaki. - Пересадка костного мозга. 	<p>рецидивирующими инфекциями: рекомендуемая доза составляет 0,2 — 0,4 г/кг массы тела каждые, 3-4 недели.</p> <p>-Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (ИТП): при лечении острых эпизодов 0,8 — 1,0 г/кг массы тела в первый день, с повторным введением, в случае необходимости, на третий день, или 0,4 г/кг массы тела в день в течение 2-5 дней. Лечение можно повторить в случае повторного эпизода.</p> <p>- Синдром Гийена-Барре: 0,4 г/кг массы тела в день, в течение 3-7 дней.</p> <p>- Болезнь Kawasaki: 1,6 — 2,0 г/кг/массы тела вводят в равных дозах в течение 2-5 дней или однократно в дозе 2,0 г/кг/массы тела.</p> <p>- Пересадка костного мозга: Рекомендуемая начальная доза составляет 0,5 г/кг/массы тела в неделю. Лечение продолжают в течение 3 месяцев после трансплантации.</p>
--	--	--	--	---	---

<p>#Ко-тримоксазол</p>	<p>Оказывает бактериостатическое действие, которое связано с ингибированием процесса утилизации ПАБК и нарушением синтеза дигидрофолиевой кислоты в бактериальных клетках. Триметоприм ингибирует фермент, который участвует в метаболизме фолиевой кислоты, превращая дигидрофолат в тетрагидрофолат.</p>	<p>- в дозе 5 мг/кг по триметоприму перорально 3 раза в неделю или ежедневно</p>	<p>- Поражение паренхимы печени; выраженные нарушения функции почек при отсутствии возможности контроля концентрации сульфаметоксазола и триметоприма в плазме крови; - Почечная недостаточность тяжелой степени (КК<15 мл/мин); - Перитонеальный диализ; - Тяжелые заболевания крови (апластическая анемия, В₁₂-дефицитная анемия, агранулоцитоз, лейкопения, мегалобластная анемия, анемия, связанная с дефицитом фолиевой кислоты); - гипербилирубинемия у детей; - дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы; -беременность; период лактации (грудного вскармливания); - детский возраст до 2 месяцев или до 6 недель (рожденных от матерей с ВИЧ-инфекцией) для суспензии и в/в инфузии; - детский возраст до 3 лет (за исключением лечения или профилактики пневмонии. Вызванной <i>Pneumocystis jirovercii</i>); - одновременное применение с дофетилидом, паклитакселом, амиодароном;</p>	<p>- Инфекции дыхательных путей и ЛОР-органов: обострение хронического бронхита, средний отит у детей. - Лечение и профилактика (первичная и вторичная) пневмонии, вызванной <i>Pneumocystis jirovercii</i>, у взрослых и детей, в том числе при выраженном иммунодефиците. -Инфекции мочеполового тракта: инфекции мочевыводящих путей, мягкий шанкр. -Инфекции ЖКТ : брюшной тиф и паратиф, шигеллезы (вызванные чувствительными штаммами <i>Shigella flexneri</i> и <i>Shigella sonnei</i>, если показана антибактериальная терапия), диарея путешественников, вызванная энтеропатогенными штаммами <i>Escherichia coli</i>, холера (в дополнение к восполнению жидкости и электролитов). - Другие инфекции: инфекции, вызванные целым рядом микроорганизмов (возможно сочетание с другими антибиотиками), например, бруцеллез, острый и хронический остеомиелит, нокардиоз, актиномикоз, токсоплазмоз и южноамериканский бластомироз.</p>	<p>Лечение пневмонии, вызванной <i>Pneumocystis jirovercii</i>, у взрослых и детей: - Рекомендованная доза для лиц с подтвержденной инфекцией составляет 90-120 мг триметоприма-сульфаметоксазола/мг массы тела/сутки в разделенных дозах, применяемых каждые 6 часов в течение 14 дней. Профилактика пневмонии, вызванной <i>Pneumocystis jirovercii</i>: - Взрослые и подростки (старше 12 лет): 960 мг сульфаметоксазола+триметоприма 1 раз в сутки в течение 7 дней. В случае плохой переносимости препарата можно рассмотреть снижение суточной дозы до 480 мг. - Дети от 3 до 12 лет: 900 мг ко-тримоксазола/м² поверхности тела в сутки в 2 равных разделенных дозах каждые 12 часов в течение 3 дней подряд каждую неделю.</p>
-------------------------------	--	--	--	--	--

			- повышенная чувствительность к сульфаниламидам и триметоприму.		
--	--	--	---	--	--