

КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Хронический гепатит С у ВИЧ-инфицированных взрослых

2015

Предисловие

Разработан:	Коллективом авторов кафедры инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии ГБОУ ВПО СПбГПМУ Минздрава России, кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии "МГМСУ им. А.И. Евдокимова", ФБУН «ЦНИИЭ» Роспотребнадзора
Внесен:	ГБОУ ВПО СПбГПМУ Минздрава России
Принят и введен в действие:	Утвержден на заседании Пленума правления Национального научного общества инфекционистов 30 октября 2014 года
Введен впервые:	2015 г.
Отредактирован:	

Код протокола

91500.	11.	В 20.3	01	-	2014	

91500.	Код отрасли здравоохранения по ОКОНХ
11	Группа нормативных документов в системе стандартизации в отрасли, согласно «Основным положениям стандартизации здравоохранения»
В 20.3	Код класса протокола для нозологических форм (синдромов) принимает значение от A00.0 до Z99.9 (соответственно четырехзначной рубрикации МКБ-10), а для клинических ситуаций — в порядке их классифицирования
01	Порядковый номер варианта протокола принимает значение от 01 до 99
2014	Год утверждения протокола принимает значения 20XX

Кодирование вновь создающихся протоколов происходит таким образом, что внесение дополнений не требует изменения кодов уже существующих протоколов ведения больных. Порядковое значение этих кодов достаточно для проведения разработки и добавления новых протоколов и пересмотра существующих.

Содержание

1. Область применения
2. Нормативные ссылки
3. Термины, определения и сокращения
4. Общие положения
 - 4.1. Определения и понятия
 - 4.2. Этиология и патогенез
 - 4.3 Клиническая картина и классификация

- 4.4 Общие подходы к диагностике
- 4.5 Дифференциальная диагностика с другими инфекционными заболеваниями
- 4.6 Клиническая дифференциальная диагностика характера заболевания
- 4.7 Эпидемиологическая диагностика
- 4.8 Лабораторная диагностика
- 4.9 Инструментальная диагностика
- 4.10 Специальная диагностика
- 4.11 Обоснование и формулировка диагноза
- 4.12 Лечение
- 4.13 Реабилитация
- 4.14 Диспансерное наблюдение
- 4.15 Общие подходы к профилактике
- 4.16 Организация оказания медицинской помощи больным
- 5. Характеристика требований
 - 5.1 Модель пациента (вид медицинской помощи: первичная доврачебная медико-санитарная помощь, амбулаторная)
 - 5.1.1 Критерии и признаки определяющие модель пациента
 - 5.1.2 Требования к диагностике в амбулаторных условиях
 - 5.1.3 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий
 - 5.1.4 Требования к лечению в амбулаторных условиях
 - 5.1.5 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения немедикаментозной помощи в амбулаторных условиях
 - 5.1.6 Характеристика алгоритмов и особенностей применения лекарственных средств в амбулаторных условиях
 - 5.1.7 Правила изменения требований при выполнении протокола и прекращение действия протокола
 - 5.2 Модель пациента (вид медицинской помощи: первичная врачебная медико-санитарная помощь, первичная специализированная медико-санитарная помощь, амбулаторная)
 - 5.2.1 Критерии и признаки определяющие модель пациента
 - 5.2.2 Требования к диагностике в амбулаторных условиях
 - 5.2.3 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий
 - 5.2.4 Требования к лечению в амбулаторных условиях
 - 5.2.5 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения немедикаментозной помощи в амбулаторных условиях
 - 5.2.6 Характеристика алгоритмов и особенностей применения лекарственных средств в амбулаторных условиях
 - 5.2.7 Правила изменения требований при выполнении протокола и прекращение действия протокола
 - 5.3 Модель пациента (вид медицинской помощи: специализированная медико-санитарная помощь, стационарная)
 - 5.3.1 Критерии и признаки определяющие модель пациента
 - 5.3.2 Требования к диагностике в стационарных условиях
 - 5.3.3 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий
 - 5.3.4 Требования к лечению в стационарных условиях
 - 5.3.5 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения немедикаментозной помощи в стационарных условиях
 - 5.3.6 Требования к лекарственной помощи в стационарных условиях

- 5.3.7 Характеристика алгоритмов и особенностей применения лекарственных средств в стационарных условиях
- 5.3.8 Требования к режиму труда, отдыха, лечению или реабилитации
- 5.3.9 Требования к диетическим назначениям и ограничениям
- 5.3.10 Требования к уходу за пациентом и вспомогательным процедурам
- 5.3.11 Правила изменения требований при выполнении протокола и прекращение действия протокола
- 5.3.12 Возможные исходы и их характеристика

5.4 Модель пациента (вид медицинской помощи: специализированная медицинская помощь, стационарная)

- 5.4.1 Критерии и признаки определяющие модель пациента
- 5.4.2 Требования к диагностике в стационарных условиях
- 5.4.3 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий
- 5.4.4 Требования к лечению в стационарных условиях
- 5.4.5 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения немедикаментозной помощи в условиях стационара
- 5.4.6 Требования к лекарственной помощи в условиях стационара
- 5.4.7 Характеристика алгоритмов и особенностей применения лекарственных средств в условиях стационара
- 5.4.8 Требования к режиму труда, отдыха, лечению или реабилитации
- 5.4.9 Требования к диетическим назначениям и ограничениям
- 5.4.10 Требования к уходу за пациентом и вспомогательным процедурам
- 5.4.11 Правила изменения требований при выполнении протокола и прекращение действия протокола
- 5.4.12 Возможные исходы и их характеристика

5.5 Модель пациента (вид медицинской помощи: специализированная медицинская помощь, стационарная)

- 5.5.1 Критерии и признаки определяющие модель пациента
- 5.5.2 Требования к диагностике в стационарных условиях
- 5.5.3 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий
- 5.5.4 Требования к лечению в стационарных условиях
- 5.5.5 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения немедикаментозной помощи в условиях стационара
- 5.5.6 Требования к лекарственной помощи в условиях стационара
- 5.5.7 Характеристика алгоритмов и особенностей применения лекарственных средств в условиях стационара
- 5.5.8 Требования к режиму труда, отдыха, лечению или реабилитации
- 5.5.9 Требования к диетическим назначениям и ограничениям
- 5.5.10 Требования к уходу за пациентом и вспомогательным процедурам
- 5.5.11 Правила изменения требований при выполнении протокола и прекращение действия протокола
- 5.5.12 Возможные исходы и их характеристика

5.6 Модель пациента (вид медицинской помощи: специализированная медицинская помощь, стационарная)

- 5.6.1 Критерии и признаки определяющие модель пациента
- 5.6.2 Требования к диагностике в стационарных условиях
- 5.6.3 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий
- 5.6.4 Требования к лечению в стационарных условиях

- 5.6.5 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения немедикаментозной помощи в условиях стационара
- 5.6.6 Требования к лекарственной помощи в условиях стационара
- 5.6.7 Характеристика алгоритмов и особенностей применения лекарственных средств в условиях стационара
- 5.6.8 Требования к режиму труда, отдыха, лечению или реабилитации
- 5.6.9 Требования к диетическим назначениям и ограничениям
- 5.6.10 Требования к уходу за пациентом и вспомогательным процедурам
- 5.6.11 Правила изменения требований при выполнении протокола и прекращение действия протокола
- 5.6.12 Возможные исходы и их характеристика

5.7 Модель пациента (вид медицинской помощи: специализированная медицинская помощь, стационарная)

- 5.7.1 Критерии и признаки определяющие модель пациента
- 5.7.2 Требования к диагностике в стационарных условиях
- 5.7.3 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий
- 5.7.4 Требования к лечению в стационарных условиях
- 5.7.5 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения немедикаментозной помощи в условиях стационара
- 5.7.6 Требования к лекарственной помощи в условиях стационара
- 5.7.7 Характеристика алгоритмов и особенностей применения лекарственных средств в условиях стационара
- 5.7.8 Требования к режиму труда, отдыха, лечению или реабилитации
- 5.7.9 Требования к диетическим назначениям и ограничениям
- 5.7.10 Требования к уходу за пациентом и вспомогательным процедурам
- 5.7.11 Правила изменения требований при выполнении протокола и прекращение действия протокола
- 5.7.12 Возможные исходы и их характеристика

5.8 Модель пациента (вид медицинской помощи: специализированная медицинская помощь, стационарная)

- 5.8.1 Критерии и признаки определяющие модель пациента
- 5.8.2 Требования к диагностике в стационарных условиях
- 5.8.3 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий
- 5.8.4 Требования к лечению в стационарных условиях
- 5.8.5 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения немедикаментозной помощи в условиях стационара
- 5.8.6 Требования к лекарственной помощи в условиях стационара
- 5.8.7 Характеристика алгоритмов и особенностей применения лекарственных средств в условиях стационара
- 5.8.8 Требования к режиму труда, отдыха, лечению или реабилитации
- 5.8.9 Требования к диетическим назначениям и ограничениям
- 5.8.10 Требования к уходу за пациентом и вспомогательным процедурам
- 5.8.11 Правила изменения требований при выполнении протокола и прекращение действия протокола
- 5.8.12 Возможные исходы и их характеристика

5.9 Модель пациента (вид медицинской помощи: специализированная медицинская помощь, стационарная)

- 5.9.1 Критерии и признаки определяющие модель пациента

5.9.2 Требования к диагностике в стационарных условиях

5.9.3 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения
диагностических мероприятий

5.9.4 Требования к лечению в стационарных условиях

5.9.5 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения
немедикаментозной помощи в условиях стационара

5.9.6 Требования к лекарственной помощи в условиях стационара

5.9.7 Характеристика алгоритмов и особенностей применения
лекарственных средств в условиях стационара

5.9.8 Требования к режиму труда, отдыха, лечению или реабилитации

5.9.9 Требования к диетическим назначениям и ограничениям

5.9.10 Требования к уходу за пациентом и вспомогательным процедурам

5.9.11 Правила изменения требований при выполнении протокола
и прекращение действия протокола

5.9.12 Возможные исходы и их характеристика

5.10 Модель пациента (вид медицинской помощи: специализированная
медицинская помощь, стационарная)

5.10.1 Критерии и признаки определяющие модель пациента

5.10.2 Требования к диагностике в стационарных условиях

5.10.3 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения
диагностических мероприятий

5.10.4 Требования к лечению в стационарных условиях

5.10.5 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения
немедикаментозной помощи в условиях стационара

5.10.6 Требования к лекарственной помощи в условиях стационара

5.10.7 Характеристика алгоритмов и особенностей применения
лекарственных средств в условиях стационара

5.10.8 Требования к режиму труда, отдыха, лечению или реабилитации

5.10.9 Требования к диетическим назначениям и ограничениям

5.10.10 Требования к уходу за пациентом и вспомогательным
процедурам

5.10.11 Правила изменения требований при выполнении протокола
и прекращение действия протокола

5.10.12 Возможные исходы и их характеристика

6. Графическое, схематическое представления протокола ведения больных

7. Мониторинг протокола ведения больных

8. Экспертиза проекта протокола ведения больных

9. Приложения

10 Библиография

Введение

Клинические рекомендации (протокол ведения) «Хронический гепатит С у ВИЧ-инфицированных взрослых» разработаны:

Фамилии, имена, отчества разработчиков	Место работы с указанием занимаемой должности, ученой степени и звания	Адрес места работы с указанием почтового индекса	Рабочий телефон с указанием кода города
Эсауленко Елена Владимировна	Заведующая кафедрой инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор	194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2	+7 (812)717 – 28 - 65
Шестакова Ирина Викторовна	Главный внештатный специалист по инфекционным болезням Минздрава РФ, доктор медицинских наук, профессор кафедры инфекционных болезней ГБОУ ВПО "МГМСУ им. А.И. Евдокимова" Минздрава России	105275, г. Москва, 8-я ул. Соколиной горы, д. 15, корп. АБК	+7 (495)365-60-39
Сухорук Анастасия Александровна	Ассистент кафедры инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России	194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, 2	+7 (812)717 – 28 - 65
Канестри Вероника Геннадьевна	Старший научный сотрудник ФБУН "Центральный НИИ эпидемиологии" Роспотребнадзора, кандидат медицинских наук	111123 Москва ул. Новогиреевская, д. 3а	8(495)366-05-18
Кравченко Алексей Викторович	Ведущий научный сотрудник ФБУН "Центральный НИИ эпидемиологии" Роспотребнадзора, доктор медицинских наук, профессор	111123 Москва ул. Новогиреевская, д. 3а	8(495)366-05-18

1. Область применения

Клинические рекомендации (протокол ведения) «Хронический гепатит С у ВИЧ-инфицированных взрослых» предназначены для применения в медицинских организациях Российской Федерации.

2. Нормативные ссылки

В клинических рекомендациях (протоколе ведения) использованы ссылки на следующие документы:

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724);

Федеральный закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;

Приказ Минздравсоцразвития России №1664н от 27 декабря 2011 г. «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг», зарегистрирован в Минюсте 24 января 2012, регистрационный № 23010;

Приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», зарегистрирован в Минюсте РФ 25 августа 2010 г., регистрационный №18247;

Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система). Вып. XIV. – М.: «Эхо», 2013. – 980 с.

3. Термины, определения, сокращения

В документе применяются термины в интерпретации, делающей их однозначными для восприятия медицинскими работниками. Для целей настоящего нормативного документа используются следующие термины, определения и сокращения:

Клинические рекомендации (протокол ведения)	Нормативный документ системы стандартизации в здравоохранении, определяющий требования к выполнению медицинской помощи больному при определенном заболевании, с определенным синдромом или при определенной клинической ситуации.
Модель пациента	Сконструированное описание объекта (заболевание, синдром, клиническая ситуация), регламентирующее совокупность клинических или ситуационных характеристик, выполненное на основе оптимизации выбора переменных (осложнение, фаза, стадия заболевания) с учетом наибольшего их влияния на исход и значимых причинно-следственных связей, определяющее возможность и необходимость описания технологии оказания медицинской помощи.
Нозологическая форма	Совокупность клинических, лабораторных и инструментальных диагностических признаков, позволяющих идентифицировать заболевание (отравление, травму, физиологическое состояние) и отнести его к группе состояний с общей этиологией и патогенезом, клиническими проявлениями, общими подходами к лечению и коррекции состояния.
Заболевание	Возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма;

Основное заболевание	Заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти.
Сопутствующее заболевание	Заболевание, которое не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти.
Тяжесть заболевания или состояния	Критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека либо нарушения их функций, обусловленные заболеванием или состоянием либо их осложнением.
Исходы заболеваний	Медицинские и биологические последствия заболевания.
Последствия (результаты)	Исходы заболеваний, социальные, экономические результаты применения медицинских технологий.
Осложнение заболевания	Присоединение к заболеванию синдрома нарушения физиологического процесса, нарушение целостности органа или его стенки, кровотечение, развившаяся острая или хроническая недостаточность функции органа или системы органов.
Состояние	Изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных и (или) физиологических факторов и требующие оказания медицинской помощи.
Клиническая ситуация	Случай, требующий регламентации медицинской помощи вне зависимости от заболевания или синдрома.
Синдром	Состояние, развивающееся как следствие заболевания и определяющееся совокупностью клинических, лабораторных, инструментальных диагностических признаков, позволяющих идентифицировать его и отнести к группе состояний с различной этиологией, но общим патогенезом, клиническими проявлениями, общими подходами к лечению, зависящих, вместе с тем, и от заболеваний, лежащих в основе синдрома.
Симптом	Любой признак болезни, доступный для определению независимо от метода, который для этого применялся
Пациент	Физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния.
Медицинское вмешательство	Выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности;
Медицинская услуга	Медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;
Качество медицинской помощи	Совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

Физиологический процесс	Взаимосвязанная совокупная деятельность различных клеток, тканей, органов или систем органов (совокупность функций), направленная на удовлетворение жизненно важной потребности всего организма.
Функция органа, ткани, клетки или группы клеток	Составляющее физиологический процесс свойство, реализующее специфическое для соответствующей структурной единицы организма действие.
Формулярные статьи на лекарственные препараты	Фрагмент протоколов ведения больных, содержащий сведения о применяемых при определенном заболевании (синдроме) лекарственных препаратах, схемах, и особенностях их назначения.

В тексте используются следующие сокращения:

ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
WHO	World Health Organization
ОМС	Обязательное медицинское страхование граждан
МКБ-10	Международная классификация болезней, травм, и состояний, влияющих на здоровье 10-го пересмотра
ПМУ	Простая медицинская услуга
МЗ РФ	Министерство здравоохранения Российской Федерации
ОКОНХ	Общероссийский классификатор отраслей народного хозяйства
ФЗ	Федеральный закон
RT-PCR (ОТ-ПЦР)	Метод полимеразной цепной реакции с обратной транскрипцией
Анти-ВГС	Антитела к вирусу гепатита С
АлАТ	Аланинаминотрансфераза
АсАТ	Аспаратаминотрансфераза
БВО	Быстрый вирусологический ответ
ВААРТ	Высоко активная антиретровирусная терапия
ВГС	Вирус гепатита С
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ГЦК	Гепатоцеллюлярная карцинома
ДНК	Дезоксирибонуклеиновая кислота
ИП	Ингибиторы протеазы
ИФА	Иммуноферментный анализ
НИОТ	Нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы
ННИОТ	Ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы
ПВТ	Противовирусная терапия
РВО	Ранний вирусологический ответ
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита
ТТГ	Тиреотропный гормон
ТСХЗП	Терминальная стадия хронического заболевания печени
УВО	Устойчивый вирусологический ответ
УЗИ	Ультразвуковое исследование
ХГС	Хронический гепатит С
ЭКГ	Электрокардиограмма

ЦП	Цирроз печени
----	---------------

4. Общие положения

Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи взрослым больным хроническим гепатитом С у ВИЧ-инфицированных разработаны для решения следующих задач:

- ▲ проверка на соответствие установленным Протоколом требований при проведении процедуры лицензирования медицинской организации;
- ▲ установление единых требований к порядку диагностики, лечения, реабилитации и профилактики взрослых больных хроническим гепатитом С у ВИЧ-инфицированных
- ▲ унификация разработок базовых программ обязательного медицинского страхования и оптимизация медицинской помощи взрослым больным хроническим гепатитом С у ВИЧ-инфицированных;
- ▲ обеспечение оптимальных объемов, доступности и качества медицинской помощи, оказываемой пациенту в медицинской организации;
- ▲ разработка стандартов медицинской помощи и обоснования затрат на ее оказание;
- ▲ обоснование программы государственных гарантий оказания медицинской помощи населению;
- ▲ проведение экспертизы и оценки качества медицинской помощи объективными методами и планирования мероприятий по его совершенствованию;
- ▲ выбор оптимальных технологий профилактики, диагностики, лечения и реабилитации для конкретного больного;
- ▲ защита прав пациента и врача при разрешении спорных и конфликтных вопросов.

Область распространения настоящего протокола ведения пациентов с хроническим гепатитом С у ВИЧ-инфицированных взрослых – медицинские организации вне зависимости от их форм собственности.

Методология

Методы, использованные для сбора/селекции доказательств:

Поиск в электронных базах данных.

Описание методов, использованных для сбора/селекции доказательств:

Доказательной базой для рекомендаций являются публикации, вошедшие в Кохрановскую библиотеку, базы данных EMBASE, MEDLINE, Clinicalkey ELSEVIER, электронную библиотеку (www.elibrary.ru). Глубина поиска составляет 10 лет.

Методы, использованные для оценки качества и силы доказательств:

- Консенсус экспертов;
- Оценка значимости в соответствии с рейтинговой схемой.

Таблица 1

Рейтинговая схема для оценки уровня доказательств

Уровни доказательств	Описание
----------------------	----------

1++	Мета-анализы высокого качества, систематические обзоры рандомизированных контролируемых исследований (РКИ), или РКИ с очень низким риском систематических ошибок
1+	Качественно проведенные мета-анализы, систематические обзоры или РКИ с низким риском систематических ошибок
1-	Мета-анализы, систематические обзоры или РКИ с высоким риском систематических ошибок
2++	Высококачественные систематические обзоры исследований случай-контроль или когортных исследований. Высококачественные обзоры исследований случай-контроль или когортных исследований с очень низким риском эффектов смешивания или систематических ошибок и средней вероятностью причинной взаимосвязи
2+	Хорошо проведенные исследования случай-контроль или когортные исследования со средним риском эффектов смешивания или систематических ошибок и средней вероятностью причинной взаимосвязи
2-	исследования случай-контроль или когортные исследования с высоким риском эффектов смешивания или систематических ошибок и средней вероятностью причинной взаимосвязи
3	Не аналитические исследования (например: описания случаев, серий случаев)
4	Мнение экспертов

Методы, использованные для анализа доказательств:

- обзоры опубликованных мета-анализов;
- систематические обзоры с таблицами доказательств.

Описание методов, использованных для анализа доказательств:

При отборе публикаций, как потенциальных источников доказательств, использованная в каждом исследовании методология изучается для того, чтобы убедиться в ее валидности. Результат изучения влияет на уровень доказательств, присваиваемый публикации, что в свою очередь влияет на силу вытекающих из нее рекомендаций.

Методологическое изучение базируется на нескольких ключевых вопросах, которые сфокусированы на тех особенностях дизайна исследования, которые оказывают существенное влияние на валидность результатов и выводов. Эти ключевые вопросы могут варьировать в зависимости от типов исследований, и применяемых вопросников, используемых для стандартизации процесса оценки публикаций.

На процессе оценки, несомненно, может сказываться и субъективный фактор. Для минимизации потенциальных ошибок каждое исследование оценивалось независимо, т.е. по меньшей мере двумя независимыми членами рабочей группы. Какие-либо различия в оценках обсуждались уже всей группой в полном составе. При невозможности достижения консенсуса, привлекался независимый эксперт.

Таблицы доказательств:

Таблицы доказательств заполнялись членами рабочей группы.

Методы, использованные для формулирования рекомендаций:

Консенсус экспертов.

Таблица 2

Рейтинговая схема для оценки силы рекомендаций

Сила	Описание
A	По меньшей мере, один мета-анализ, систематический обзор, или РКИ, оцененные, как 1++ , напрямую применимые к целевой популяции и демонстрирующие устойчивость результатов или группа доказательств, включающая результаты исследований, оцененные, как 1+, напрямую применимые к целевой популяции и демонстрирующие общую устойчивость результатов
B	группа доказательств, включающая результаты исследований, оцененные, как 2++, напрямую применимые к целевой популяции и демонстрирующие общую устойчивость результатов или экстраполированные доказательства из исследований, оцененных, как 1++ или 1+
C	группа доказательств, включающая результаты исследований оцененные, как 2+, напрямую применимые к целевой популяции и демонстрирующие общую устойчивость результатов; или экстраполированные доказательства из исследований, оцененных, как 2++
D	Доказательства уровня 3 или 4; или экстраполированные доказательства , из исследований, оцененных, как 2+

Индикаторы доброкачественной практики (Good Practice Points — GPPs):

Рекомендуемая доброкачественная практика базируется на клиническом опыте членов рабочей группы по разработке рекомендаций.

Экономический анализ:

При наличии отечественных данных по эффективности затрат на анализируемые вмешательства, в рекомендованных для селекции/сбора доказательств базах данных, они учитывались при принятии решения о возможности рекомендовать их использование в клинической практике.

Метод валидации рекомендаций:

- внешняя экспертная оценка;
- внутренняя экспертная оценка.

Описание метода валидации рекомендаций:

Настоящие рекомендации в предварительной версии были рецензированы независимыми экспертами, которых попросили прокомментировать прежде всего то, насколько интерпретация доказательств, лежащих в основе рекомендаций, доступна для понимания.

Получены комментарии со стороны врачей первичного звена и участковых терапевтов в отношении доходчивости изложения рекомендаций и их оценки важности рекомендаций, как рабочего инструмента повседневной практики.

Предварительная версия была также направлена рецензенту, не имеющему медицинского образования, для получения комментариев, с точки зрения перспектив пациентов.

Комментарии, полученные от экспертов, тщательно систематизировались и обсуждались председателем и членами рабочей группы. Каждый пункт обсуждался, и вносимые в результате этого изменения в рекомендации регистрировались. Если же изменения не вносились, то регистрировались причины отказа от внесения изменений.

Консультация и экспертная оценка:

Настоящие клинические рекомендации были представлены для дискуссии в предварительной версии на VII Ежегодном Всероссийском Конгрессе по инфекционным болезням 30 марта-1 апреля 2015 года и на заседании Профильной комиссии по специальности «инфекционные болезни» Минздрава РФ 31 марта 2015 г. Предварительная версия выставлена для широкого обсуждения на сайте Национального Научного Общества Инфекционистов (<http://nnoi.ru>) для того, чтобы лица, не участвующие в конгрессе, имели возможность принять участие в обсуждении и совершенствовании рекомендаций.

Проект рекомендаций был рецензирован также независимыми экспертами, которых попросили прокомментировать, прежде всего, доходчивость и точность интерпретации доказательной базы, лежащей в основе рекомендаций.

Рабочая группа:

Для окончательной редакции и контроля качества рекомендации были повторно проанализированы членами рабочей группы, которые пришли к заключению, что все замечания и комментарии экспертов приняты во внимание, риск систематических ошибок при разработке рекомендаций сведен к минимуму.

Основные рекомендации:

Сила рекомендаций (A-D), уровни доказательств (1++, 1+, 1-, 2++, 2+, 2-, 3, 4) и индикаторы доброкачественной практики – good practice points (GPPs) приводятся при изложении текста рекомендаций.

Ведение клинических рекомендаций (протокола)

Ведение протокола «Хронический гепатит С у ВИЧ-инфицированных взрослых» осуществляется ГБОУ ВПО "Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Система ведения предусматривает взаимодействие государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации со всеми заинтересованными организациями.

4.1 Определения и понятия

Хронический гепатит С является хронической антропонозной вирусной инфекцией, передающейся парентерально и продолжающейся более 6 месяцев без улучшения.

В мире насчитывается около 180 млн. пациентов с наличием антител к вирусу гепатита С (HVCAb). Пути передачи ВГС и ВИЧ идентичны, что приводит к частому ко- или супер-инфицированию вышеуказанными вирусами. В настоящее время ХГС широко распространен среди ВИЧ-инфицированных пациентов, причем, заболеваемость гепатитом С в данной популяции пациентов продолжает неуклонно расти.

Распространенность ХГС среди ВИЧ-инфицированных пациентов варьирует от 33% до 59%. У лиц, потребляющих различные наркотические средства внутривенно данный показатель превышает 80 – 90%. В России наибольший уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией приходится на пациентов молодого возраста (20 – 40 лет), которые, как правило, инфицируются ВГС внутривенном введении психоактивных веществ.

До появления высокоактивной антиретровирусной терапии (ВААРТ) поздние осложнения хронического заболевания печени, обусловленного ВГС-инфекцией, встречались редко, поскольку больные умирали от последствий вызванного ВИЧ тяжелого иммунодефицита. Разработка схем ВААРТ позволила значительно увеличить продолжительность жизни и снизить смертность среди ВИЧ-инфицированных пациентов. Сегодня терминальная стадия хронического заболевания печени (ТСХЗП) стала одной из ведущих причин смерти ВИЧ-инфицированных пациентов.

4.2 Этиология и эпидемиология

ВГС является РНК-содержащим вирусом, систематизированным в семейство *Flaviviridae*, род *Hepavirus*. Существенной особенностью вируса является его генетическая неоднородность, связанная с быстрой замещаемостью нуклеотидов. В результате образуется большое число разных генотипов и субтипов, которые отличаются друг от друга последовательностью нуклеотидов. В настоящее время выделяют шесть генотипов ВГС и более 90 субтипов, различия в нуклеотидной последовательности геномов которых составляют до 30%.

В Российской Федерации распространены по убывающей частоте генотипы 1, 3 и 2. Среди подтипов чаще встречается 1b, чем 1a, что аналогично европейской популяции, а также - 3a. Генотипы 4 – 6 ВГС практически не встречаются в популяции российских пациентов. Для клинической практики достаточно разграничивать 5 субтипов ВГС: 1a, 1b, 2a, 2b, 3a, что имеет значение для выбора адекватных терапевтических схем и прогноза эффективности терапии.

Во внешней среде вирус не стоек. Вирус чувствителен к ультрафиолетовому облучению и воздействию растворителей липидов. Вместе с тем, известно, что ВГС устойчив к нагреванию до 50⁰С, полная инактивация вируса наступает через 30 минут при температуре 60⁰С и через 2 минуты при температуре 100⁰С.

Источником инфекции являются больные гепатитом С, прежде всего с хроническим течением.

Механизм заражения – парентеральный. Выделяют две группы путей передачи: искусственные (парентеральный) и естественные (вертикальный, половой).

В случае парентерального заражения, требуется относительно большая доза инфицированной ВГС – крови ($10^{-2} - 10^{-1}$ мл). У части больных заражение возможно при парентеральных манипуляциях в медицинских учреждениях, особенно остро эта проблема стоит в частной стоматологической практике. Вполне вероятно передача вируса при акупунктуре, татуаже и любом повреждении кожных покровов нестерильными инструментами.

Вероятность передачи инфекции от женщины, инфицированной ВГС к новорожденному ребенку – низкая (до 5%) и зависит от уровня вирусной нагрузки. Степень риска резко возрастает при наличии у женщины ВИЧ-инфекции (до 20%). В какое время происходит инфицирование ребенка – в пренатальном периоде, интранатально или постнатально – неизвестно.

Половой путь передачи ВГС у ВИЧ-инфицированных составляет 7%. Передача ВГС в гомосексуальных парах происходит приблизительно в 95 – 99% случаев, а в гетеросексуальных – менее, чем в 10%.

4.3 Патогенез

Ведущим патогенетическим механизмом при ХГС служит нарушение взаимодействия иммунных клеток с гепатоцитами, содержащими ВГС. При этом отмечается дефицит Т-системы, депрессия макрофагов, ослабление системы интерферогенеза, отсутствие специфического антителогенеза в отношении антигенов вирусов, что в конечном итоге нарушает адекватное распознавание и элиминацию иммунной системой антигенов вирусов на поверхности гепатоцитов.

Течение ХГС у ВИЧ-инфицированных больных, зависит от степени выраженности иммунодефицита, обусловленного ВИЧ, который ускоряет прогрессирование ХГС. Вероятность развития тяжелого поражения печени особенно высока, если число лимфоцитов CD4 менее 200/мкл⁻¹. Стремительное прогрессирование заболевания отмечается у больных с числом лимфоцитов CD4 менее 100/мкл⁻¹. Прогрессирование связанного с ВГС поражения печени связано с повышением концентрации вируса в крови (в 2 – 8 раз), что приводит к увеличению частоты развития осложнений, а также связанной с этими заболеваниями смертности.

Важнейшим механизмом персистирования ВГС-инфекции является его мультивариантная, непрерывно продолжающаяся изменчивость, которая позволяет вирусу избегать гуморального и клеточного иммунного ответа. Мутации эпитопов ВГС, являющихся мишенями цитотоксических Т-лимфоцитов, ведут к нарушениям процессинга антигена и распознавания эпитопов. Наиболее выраженная изменчивость с особенно высокой скоростью мутации свойственна 1 генотипу ВГС, что может объяснить рефрактерность к интерферонотерапии.

У пациентов с сочетанной инфекцией часто наблюдаются сопутствующие патологические процессы, усугубляющие поражение печени (лекарственный гепатит, гепатит В, жировая дистрофия печени, злоупотребление алкоголем и/или употребление наркотиков), что может увеличить частоту осложнений. При назначении антиретровирусных препаратов ВИЧ-инфицированные пациенты с ХГС имеют повышенный риск клинических проявлений поражения печени, повышения смертности от болезни печени и риск развития гепатотоксичности.

4.4 Клиническая картина

Классификация «Хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированных взрослых пациентов»

I. По фазам инфекционного процесса:

- репликативная;
- не репликативная;

II. По стадиям:

- 0 — без фиброза;
- 1 — слабовыраженный фиброз;
- 2 — умеренный фиброз;
- 3 — выраженный фиброз;
- 4 — цирроз печени;

III. По активности цитолитического синдрома:

- без цитолитической активности;
- низкая цитолитическая активность;
- умеренная цитолитическая активность;
- высокая цитолитическая активность;

VI. По наличию осложнений:

- без осложнений;
- с наличием осложнений.

4.5 Диагностика

4.4 Общие подходы к диагностике

Диагноз хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированного взрослого пациента можно считать обоснованным в случаях имеющих эпидемиологических данных, а также особенностей клинической картины и динамики развития, свойственной этому заболеванию.

В связи с выраженным клиническим полиморфизмом заключительный диагноз ХГС должен быть подтвержден специфическими методами лабораторной диагностики – иммуноферментным (ИФА) и молекулярно-биологическим (ПЦР) методами.

Обследование пациентов на ВГС-инфекцию начинают с определения антител к ВГС (HCVAb) иммуноферментным анализом (ИФА). При выраженном иммунодефиците антитела могут исчезать. Однако методы ИФА последнего поколения характеризуются высокой чувствительностью определения антител к ВГС у этой группы пациентов.

Наличие антител к ВГС свидетельствует об имеющейся или о перенесенной в прошлом инфекции. При хронической инфекции антитела присутствуют в течение неопределенно долгого периода времени, но в случае элиминации вируса (спонтанного или в результате

лечения) их титр может снижаться вплоть до полного исчезновения. При обнаружении антител к ВГС проводят качественное определение РНК ВГС, при положительном результате – количественное определение РНК ВГС и определение генотипа.

Лица с HCVAb в сыворотке (плазме) крови при отсутствии у них РНК ВГС подлежат динамическому обследованию на наличие HCVAb и РНК ВГС с периодичностью не реже, чем 1 раз в 6 месяцев. Больные ВИЧ-инфекцией при отсутствии у них HCVAb подлежат динамическому обследованию на наличие HCVAb ежегодно. При отсутствии у больного ВИЧ-инфекцией HCVAb, но при наличии повышенных уровней аминотрансфераз и/или риска инфицирования парентеральными гепатитами (ПИН, множественные сексуальные контакты и др.) целесообразно провести исследование крови пациента на наличие РНК ВГС.

4.5 Дифференциальная диагностика хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированных взрослых с другими заболеваниями

Хронический гепатит В

Цитомегаловирусная инфекция

Сепсис. Клиническая дифференциальная диагностика септических поражений печени от других инфекционных желтух может базироваться на следующих клинических особенностях: тяжесть течения, нередко с развитием септического шока, наличие очагов инфекции, геморрагического синдрома с признаками диссеминированного внутрисосудистого свертывания, гектическая или неправильная лихорадка с большими суточными размахами, ознобами, потливостью.

Токсические гепатиты. Поражение печени с развитием печеночной желтухи может наблюдаться при различных токсических гепатитах. Для дифференциальной диагностики инфекционных и токсических гепатитов большое значение имеет наличие признаков острого инфекционного процесса (лихорадка, признаки общей интоксикации, экзантема, эпидемиологические данные и др.). Для диагностики токсических гепатитов имеют значение употребление гепатотропных токсических веществ (противотуберкулезные препараты, ингибиторы МАО, производные фенотиазина), технических жидкостей (дихлорэтан, этиленгликоль), профессиональные вредности (работа с окислителями на основе азотной кислоты, гидразином и др.), а также отсутствие проявлений инфекционного процесса.

Острый алкогольный гепатит может развиваться у лиц, страдающих хроническим алкоголизмом, после очередного злоупотребления алкоголем, при этом следует учитывать возможность токсического действия различных суррогатов алкоголя. В отличие от вирусного гепатита при алкогольном поражении печени чаще отмечаются лейкоцитоз, повышение активности щелочной фосфатазы, более высокое содержание в крови холестерина и В-липопротеидов, отмечается также билирубиново-аминотрансферазная диссоциация (степень повышения АлАТ несколько отстает от уровня гипербилирубинемии).

Медикаментозные гепатиты могут быть обусловлены многими лекарственными препаратами, но чаще возникают в тех случаях, когда препарат назначается длительно и в больших дозах. Более половины медикаментозных гепатитов связаны с длительным применением противотуберкулезных препаратов. Как правило, гепатит развивается к концу месяца от начала применения лекарственных средств. Помимо желтухи и увеличения печени могут быть и другие проявления лекарственной болезни: диспептические расстройства (тошнота, рвота, изжога), аллергические нарушения (зуд и жжение кожи, уртикарная или геморрагическая экзантема, лимфаденопатия, эозинофилия). В отличие от вирусного гепатита, который может наслоиться на туберкулез, отсутствует цикличность развития заболевания, нет типичных для вирусного гепатита изменений периферической крови (лейкопении, лимфоцитоза, снижения СОЭ). Показатели тимоловой пробы отрицательные.

Дифференциальная диагностика хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированных взрослых

Перечень критериев диагностики	ХГС у ВИЧ-инфицированных больных	ХГВ у ВИЧ-инфицированных больных	ЦМВ гепатит у ВИЧ-инфицированных больных	Токсический гепатит ВИЧ-инфицированных получающих ВААРТ
Температура	Не характерна	Не характерна		Не характерна
Синдром интоксикации	Не выражен	Не выражен	Выражен	Не выражен
Изменения со стороны кожных покровов	Возможен синдром желтухи	Возможен синдром желтухи	Синдром желтухи	Синдром желтухи
Поражения других органов и систем	Комплекс внепеченочных проявлений (поражение почек, суставов, слюнных желез и др.)	Комплекс внепеченочных проявлений (поражение почек, суставов, слюнных желез и др.)	Хореоретинит, пневмонит, менингоэнцефалит, поражение надпочечников	Не характерны
Печеночная недостаточность	Острая и хроническая	Острая и хроническая	Не характерны	Возможна, но быстро обратима
Гепатомегалия	Зависит от степени выраженности фиброза	Зависит от степени выраженности фиброза	Характерна	Характерна
Спленомегалия	Зависит от степени выраженности фиброза	Зависит от степени выраженности фиброза	Возможна	Не характерна
Серологические маркеры	НСVAb	HBsAg HBeAg HBcAb		Отсутствуют
Изменения общего анализа крови	Возможна тромбоцитопения	Возможна тромбоцитопения	Лейкопения, нейтрофилез со сдвигом влево	Без изменений
ПЦР	РНК ВГС	ДНК ВГВ	ДНК ЦМВ	отсутствует
АлАТ/АсАТ	До 10N	До 10N	5- 15N	5N и более, обычно быстро снижается

4.6. Клиническая дифференциальная диагностика хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированных взрослых пациентов

4.6.1 Клинические критерии диагностики хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированных взрослых пациентов

Признак	Характеристика	Сила*
Лихорадка	Отсутствует	С
Синдром интоксикации	Слабость, вялость, снижение аппетита,	С
Внешний вид больного	Иктеричность склер	В
Размеры печени	Увеличены	В

Изменения в биохимическом анализе крови	Повышение активности трансаминаз (АлАТ и АсАТ)	С
---	--	---

4.7. Эпидемиологическая диагностика

4.7.1. Эпидемиологические критерии диагностики хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированных взрослых пациентов

Наличие в анамнезе риска заражения вирусом гепатита С:

Путь передачи	Характеристика	Сила*
Парентеральный	Введение инъекционных наркотиков	А
	Татуировки, пирсинг и другие инвазивные процедуры на коже и слизистых	А
	Переливание крови и/или ее продуктов	А
	Гемодиализ	В
Половой	Незащищенные проникающие половые контакты	В
Контактно-бытовой	Тесный бытовой контакт или совместное использование инфицированных предметов личной гигиены (бритвы, зубные щетки, маникюрные ножницы), контакт с загрязненными кровью бельем и другими предметами.	С
Вертикальный	Рождение от инфицированной матери	В

Примечание: * - Оценка доказательности в соответствии с рейтинговой схемой.

4.8. Лабораторная диагностика

4.8.1 Методы диагностики

Метод	Показания	Сила*
Биохимический общетерапевтический	Пациенты с клиническими симптомами хронического гепатита С для подтверждения диагноза и определения степени тяжести	С
Серологический (ИФА)	Пациенты с клиническими симптомами хронического гепатита С для подтверждения диагноза	В
Молекулярно-биологический метод (ПЦР)	Пациенты с клиническими симптомами хронического гепатита С для подтверждения диагноза и определения фазы заболевания	А
Молекулярно-генетический: с определением генотипа вируса	Пациенты с клиническими симптомами хронического гепатита С для определения терапевтической тактики	А

Примечание: * - Оценка силы рекомендаций в соответствии с рейтинговой схемой

4.8.2. Критерии лабораторного подтверждения диагноза

Признак	Критерии	Сила*
Антитела к вирусу гепатита С суммарных	Обнаружение ВГС антител суммарных	В
РНК вируса гепатита С в плазме крови	Выявление РНК вируса методом ПЦР в плазме крови	А

Примечание: * - Оценка силы рекомендаций в соответствии с рейтинговой схемой

4.9. Инструментальная диагностика

4.9.1 Методы инструментальной диагностики

Метод	Показания	Сила*
Рентгенограмма органов грудной клетки	Пациенты с клиническими симптомами хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированных больных	Д
Электрокардиограмма (ЭКГ)	Пациенты с клиническими симптомами хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированных больных	Д
Неинвазивные методы определения стадии заболевания (Эластометрия, фибротест)	Пациенты с клиническими симптомами хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированных больных	С
Ультразвуковое исследование органов брюшной полости	Пациенты с клиническими симптомами хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированных больных	С

Примечание: * - Оценка силы рекомендаций в соответствии с рейтинговой схемой

4.10. Специальная диагностика

4.10.1 Методы специальной диагностики

- Пункционная биопсия печени для определения степени выраженности воспаления и стадии заболевания, а так же сопутствующей патологии
- Эзофагогастродуоденоскопия
- МРТ органов брюшной полости
- Исследование системы гемостаза (коагулограмма; время свертывания нестабилизированной крови или рекальцификации плазмы; время кровотечения; протромбиновое (тромбопластиновое) время в крови или в плазме; тромбиновое время в крови) при наличии выраженного фиброза

4.11. Обоснование и формулировка диагноза

При формулировке диагноза «Хронический гепатит С у ВИЧ-инфицированных взрослых пациентов» учитывают особенности клинического течения заболевания (клиническая форма, степень тяжести, течение заболевания) и приводят его обоснование.

При наличии осложнений и сопутствующих заболеваний запись делается отдельной строкой:

- осложнение
- сопутствующее заболевание

При обосновании диагноза следует указать эпидемиологические, клинические, лабораторные, инструментальные данные и результаты специальных методов исследования, на основании которых подтвержден диагноз хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированных взрослых пациентов.

4.12 Лечение

4.12.1 Общие подходы к лечению больных ХГС у пациентов с ВИЧ-инфекцией

Терапия ХГС у ВИЧ – инфицированных взрослых пациентов может проводиться амбулаторно. При ухудшении клинико-лабораторных показателей и/или развитии нежелательных явлений, требующих коррекции дозы больной должен быть срочно госпитализирован.

Для оказания медицинской помощи можно использовать только те методы, медицинские изделия, материалы и лекарственные средства, которые разрешены к применению в установленном порядке.

Принципы терапии ХГС у ВИЧ – инфицированных взрослых пациентов предусматривают одновременное решение нескольких задач:

- ▲ предупреждение дальнейшего прогрессирования патологического процесса, обусловленного заболеванием;
- ▲ предупреждение развития и купирование патологических процессов осложнений;

На выбор тактики лечения оказывают влияние следующие факторы:

- ▲ клиническая форма болезни;
- ▲ тяжесть заболевания;
- ▲ степень выраженности фиброза печени;
- ▲ молекулярно- генетическая и молекулярно-биологическая характеристики ВГС;
- ▲ возраст больного;
- ▲ наличие и характер осложнений;
- ▲ иммунологический статус пациента (стадия ВИЧ-инфекции);
- ▲ сопутствующие заболевания;
- ▲ доступность и возможность выполнения лечения в соответствии с необходимым видом оказания медицинской помощи.

4.12.2 Методы лечения

Выбор метода лечения у данной группы пациентов зависит от клинической картины, степени проявлений симптомов, степени тяжести заболевания, наличия осложнений. И нежелательных явлений, развившихся на фоне противовирусной терапии.

Лечение включает:

Режим.

Диета.

Методы медикаментозного лечения:

- средства этиотропной терапии;
- средства патогенетической терапии;
- средства симптоматической терапии;

Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, зарегистрированных на территории Российской Федерации

Лекарственная группа	Лекарственные средства	Показания	Уровень доказательности*
Цитокин (L03AB11)	Пролонгированный интерферон альфа-2a	Клинические проявления ХГС у	2+

		ВИЧ-инфицированных взрослых пациентов	
Цитокин (L03AB10)	Пролонгированный интерферон альфа-2b	Клинические проявления ХГС у ВИЧ-инфицированных взрослых пациентов	2+
Цитокин (L03AB)	Цепэгинтерферон альфа 2b	Клинические проявления ХГС у ВИЧ-инфицированных взрослых пациентов	2+
Нуклеозиды и нуклеотиды, кроме ингибиторов обратной транскриптазы (J05AB04)	Рибавирин	Клинические проявления ХГС у ВИЧ-инфицированных взрослых пациентов	2+
Противовирусное средство (J05A E11)	Телапревир	Клинические проявления ХГС у ВИЧ-инфицированных взрослых пациентов (генотип 1)	2+
Противовирусное средство (J05A E12)	Боцепревир	Клинические проявления ХГС у ВИЧ-инфицированных взрослых пациентов (генотип 1)	2+
Противовирусное средство	Симепревир	Клинические проявления ХГС у ВИЧ-инфицированных взрослых пациентов (генотип 1)	2+
Стимулятор лейкопоза (L03AA02)	Филграстим	Для коррекции нейтропении при назначении интерферонов	2+
Стимулятор лейкопоза (L03AA03)	Молграмостим	Для коррекции нейтропении при назначении интерферонов	2+
Антианемические препараты. Стимулятор эритропоза (B03XA01)	Эпоэтин альфа	Для коррекции анемии при назначении рибавирина	2+
Антианемические препараты. Стимулятор	Эпоэтин бэта	Для коррекции анемии при назначении рибавирина	2+

эритропоэза (B03XA01)			
Антианемические препараты. Стимулятор эритропоэза (B03XA03)	Метоксиполиэтиленгликоль эпоэтин бета	Для коррекции анемии при назначении рибавирина	2+
Гемопоэза стимулятор (B02BX05)	Элтромбопаг	Для коррекции тромбоцитопении при назначении интерферонов	2+
Гемостатическое средство (B02BX01)	Этамзилат	Профилактика кровотечений при тромбоцитопении	2+
Витамина К аналог синтетический (B02BA02)	Менадиона натрия бисульфит	Профилактика кровотечений при тромбоцитопении	3
Витаминный препарат (A11GA01)	Аскорбиновая кислота	Общеукрепляющее, антиоксидантное действие	2+
Витамин (B03BA01)	Цианокобаламин	Для коррекции анемии при назначении рибавирина	2+
Витамин (B03BB01)	Фолиевая кислота	Для коррекции анемии при назначении рибавирина	2+
Пероральные препараты трехвалентного железа (B03AB)	Железа (III) гидроксид полимальтозат	Для коррекции анемии при назначении рибавирина	2+
Парентеральные препараты трехвалентного железа (B03AC)	Железа (III) гидроксида сахарозный комплекс	Для коррекции анемии при назначении рибавирина	2+
Антибактериальный препарат группы фторхинолонов (J01MA06)	Норфлоксацин	Лечение бактериальных инфекций	3
Антибиотик-цефалоспорин (J01DD01)	Цефотаксим	Лечение бактериальных инфекций	3
Антибиотик группы пенициллинов широкого спектра действия с ингибитором бета-лактамаз (J01CR02)	Амоксициллин+Клавулоновая кислота,	Профилактика и лечение бактериальных осложнений	2++
Препарат для регидратации и дезинтоксикации для парентерального применения (B05BB01)	Натрия хлорид 0,9%, Дисоль, Ацесоль,	Дезинтоксикация, восполнение электролитных нарушений Дезинтоксикация, восполнение	2+ 2+

		электролитных нарушений Дезинтоксикация, восполнение электролитных нарушений	2+
Препарат для регидратации и дезинтоксикации для парентерального применения (B05BA03)	Глюкоза 5%	Дезинтоксикация, регидратация	2+
Гепатопротектор с иммуномодулирующим и противовирусным действием (A05BA)	Глицирризиновая кислота + Фосфолипиды	Гепатопротектор	2+
Препарат, способствующий растворению холестериновых желчных камней (A05AA02)	Уродезоксихолевая кислота	Профилактика холестаза	2+
Гепатопротектор. Препарат с антидепрессивной активностью (A16AA02)	Адеметионин	Гепатопротектор	2+
Иммуностимулирующий препарат (L03A)	Оксодигидроакридин-ацетат натрия	Противовирусное средство	2+
Слабительный препарат с осмотическими свойствами. Гипоаммониемическое средство (A06AD11)	Лактулоза	Нейропротекция	2+
Препарат, восполняющий дефицит калия в организме (B05XA01)	Калия хлорид	Коррекция нарушения содержания микроэлементов	2++
Препарат для коррекции ацидоза для парентерального применения (B05CB04)	Натрия гидрокарбонат	Коррекция метаболического ацидоза	2+
Магний-содержащий препарат (A12CC02)	Магния сульфат	Коррекция нарушения содержания микроэлементов	2+
Блокатор гистаминовых H1-рецепторов. Противоаллергический препарат (R06AA02)	Дифенгидрамин	Противоаллергическое средство	2+

Блокатор гистаминовых H1-рецепторов. Противоаллергический препарат (R06AC03)	Хлоропирамин	Противоаллергическое средство	2+
Миотропный спазмолитик (A03AD02)	Дротаверин	Спазмолитик	2+
Нестероидное противовоспалительное средство (M01AX17)	Нимесулид	Жаропонижающее средство	2+

Методы медикаментозного лечения

Этиотропная терапия

Монотерапия интерфероном-альфа2 у пациентов с коинфекцией ВГС/ВИЧ в настоящее время не используется в связи с низкой эффективностью.

Оптимальной является комбинированная терапевтическая схема с использованием препаратов интерферона- альфа2 пролонгированных и рибавирина. Для ПЕГ-ИНФ α -2a стандартная доза составляет 180 мкг 1 раз в неделю, для ПЕГ-ИНФ α -2b – 1,5 мкг/кг 1 раз в неделю. Для препаратов рибавирина необходим подбор адекватной дозы: суточная доза рибавирина вне зависимости от генотипа ВГС составляет ежедневно 800 мг (по 400 мг утром и вечером) при массе тела менее 50 кг, 1000 мг (400 мг утром и 600 мг вечером) при массе тела 50-75 кг и 1200 мг при массе тела более 75 кг (по 600 мг утром и вечером).

Независимо от генотипа ВГС, длительность курса терапии ХГС у ВИЧ-инфицированных пациентов составляет 48 недель. Однако оно может быть прекращено раньше в зависимости от концентрации РНК ВГС после 12-недельной терапии (РВО). Генотип ВГС может служить прогностическим маркером эффективности лечения, но не основанием для изменения его продолжительности (как это имеет место при лечении пациентов с нормальным иммунитетом).

При одновременном лечении ХГС и ВИЧ-инфекции применяют схемы АРВТ, включающие 2 нуклеозидных ингибитора обратной транскриптазы ВИЧ (НИОТ) (тенофовир или абакавир или фосфазид + ламивудин или эмтрицитабин) и ННИОТ (эфавиренз или рилпивирин) при условии, что уровень аминотрансфераз не превышает норму более чем в 2,5 раза. В остальных случаях применяются схемы, состоящие из 2 НИОТ и усиленного ингибитора протеазы ВИЧ (лопинавира, атазанавира, дарунавира, саквинавира, фосампренавира) или ингибитора интегразы ралтегравира, которые являются наиболее безопасными для лечения пациентов с двойной инфекцией (ВИЧ/ВГС). Фосфазид применяют при отсутствии анемии у пациента.

Тактика лечения пациентов определяется результатами качественного определения РНК ВГС через 4 недели (БВО – быстрый вирусологический ответ), количественного определения через 12 недель (РВО – ранний вирусологический ответ), а затем качественного определения через 24 и 48 недель. Если через 4 недели после начала лечения РНК ВГС не определяется (качественный тест), то у больных 2 и 3 генотипами ВГС при исходно низком уровне РНК ВГС (менее 400 000 МЕ/мл) и отсутствии или минимальных признаках фиброза продолжительность лечения может составить 24 недели, а у больных 1 и 4 генотипами – 48 недель.

Если через 12 недель после начала лечения концентрация РНК ВГС снизилась менее чем на 2 \log_{10} , лечение прекращают, поскольку вероятность успеха, независимо от генотипа вируса, не превышает 1–2%; в противном случае лечение продолжают.

Через 24 недели после начала лечения дополнительно проводят качественное определение РНК ВГС; при определяемом уровне ВГС лечение прекращают; у остальных пациентов лечение продолжают до 48 (2 и 3 генотипы) или 72 (1 и 4 генотипы) недель, после чего повторяют качественное определение РНК для оценки его эффективности.

Отрицательный результат определения РНК ВГС через 48-96 недель после начала лечения (через 24 недели после окончания терапии) свидетельствует о достижении УВО. При наличии УВО, но сохранении рискованного поведения возможно повторное заражение ВГС.

Возможно использование препаратов с прямым противовирусным действием в комбинированной терапии (интерферон-альфа2+ рибавирин) пациентов с коинфекцией ВГС/ВИЧ.

Показания к использованию препарата симепривир: лечение ХГС генотипа 1 в комбинации с пэгинтерфероном-альфа и рибавирином у взрослых пациентов (с 18 лет) с компенсированным заболеванием печени (включая цирроз печени), ранее не получавших лечение или у которых предшествующее лечение (на основе интерферона (пегилированного или непегилированного) с рибавирином или без него) было неэффективным.

Однако, следует помнить, что данный препарат не сочетается с некоторыми препаратами, входящими в схему ВААРТ. Не предусмотрено применение симепривира в сочетании с нуклеозидными ингибиторами обратной транскриптазы (эфавиренз, делавирдин, этравирин, невирапин); ингибиторами протеазы ВИЧ: (дарунавир/ритонавир, ритонавир, атазанавир, фосампренавир, ампренавир, лопинавир, индинавир, нелфинавир, саквинавир, типранавир) и с препаратами, содержащими кобицистат. На сегодняшний день терапия с использованием симепривира возможна лишь в комбинации с пэгинтерфероном-альфа и рибавирином. Данная комбинация обеспечивает высокий уровень вирусологического ответа — 74% у ко-инфицированных ВГС/ВИЧ лиц. Продолжительность терапии симепривиром имеет свои особенности: рекомендуемая продолжительность лечения препарата в комбинации с пэгинтерфероном альфа и рибавирином составляет 12 недель, но для пациентов с рецидивом в анамнезе, включая пациентов с циррозом печени, сроки терапии по-прежнему достаточно велики — после завершения 12-недельного лечения терапия пэгинтерфероном альфа и рибавирином должна быть продолжена в течение 12 недель (общая продолжительность терапии — 24 недели), а у пациентов с неэффективностью предшествующей терапии (включая отсутствие ответа или частичный ответ), после завершения 12-недельного курса, терапия пэгинтерфероном альфа и рибавирином должна быть продолжена в течение 36 недель (общая продолжительность терапии — 48 недель). Доза препарата - 150мг/сут во время еды не зависимо от типа пищи.

Боцепривир (ВОС) назначают в дозе 800 мг каждые 7-9 часов в комбинации с ПЕГ-ИФН и РБВ после четырехнедельного вводного курса терапии ПЕГ-ИФН и РБВ. Продолжительность лечения 3 препаратами составляет 44 недели (весь курс терапии – 48 недель). Если через 12 недель терапии (8 недель лечения 3 препаратами) уровень РНК ВГС превышает 100 МЕ/мл или через 24 недели терапии обнаруживают РНК ВГС (качественный тест), терапию ХГС прекращают из-за ее неэффективности.

Телапревир (TVR) назначают в дозе 750 мг каждые 7-9 часов или в дозе 1125 мг каждые 12 часов в комбинации с ПЕГ-ИФН и РБВ. В случае терапевтического эффекта через 4 недели тройной терапии (РНК ВГС <1000 МЕ/мл), лечение 3 препаратами продолжают до 12 недель. Если через 12 недель терапии уровень РНК ВГС по-прежнему <1000 МЕ/мл, лечение ПЕГ-ИФН и РБВ продолжают до 24 недель. Если через 24 недели терапии РНК ВГС не обнаруживают, лечение по указанной схеме следует продолжить еще 24 недели (общая продолжительность терапии ХГС составляет 48 недель).

Алгоритм выбора схемы терапии ХГС (генотип 1) у больных ВИЧ-инфекцией

Степень	Не получали АРВТ	Рецидив в анамнезе	Отсутствие ответа на
---------	------------------	--------------------	----------------------

фиброза			терапию в анамнезе
F0-F1	Индивидуальное решение*	Индивидуальное решение*/трехкомпонентная терапия	Отложить лечение**
F2-F3	Трехкомпонентная терапия	Трехкомпонентная терапия	Отложить лечение**
F4	Трехкомпонентная терапия	Трехкомпонентная терапия	

*- Лечение можно отложить. Возможны варианты терапии Пег/РБВ и ингибитором протеазы ВГС или только Пег/РБВ в случае низкой вирусной нагрузки ВГС, генотипа IL28B CC, отсутствия инсулинорезистентности и количества CD4+-лимфоцитов > 500 клеток/мкл.

** - Ежегодно осуществлять контроль стадии фиброза, желательно с помощью двух одобренных методов. При быстром прогрессировании применять трехкомпонентную терапию.

Рекомендации по сочетанному применению ингибиторов протеазы ВГС и антиретровирусных препаратов.

Схема АРВТ	Рекомендации по применению ВОС, TVR и SMV
Больные не получают АРВТ	Можно применять ВОС, TVR и SMV
Ралтегравир + 2 НИОТ	Можно применять ВОС, TVR и SMV
Этравирин + 2 НИОТ	Можно применять ВОС и TVR, SMV – не рекомендуется.
Рилпивирин + 2 НИОТ	Можно применять ВОС, TVR и SMV
Больные получают ATV/r + 2 НИОТ	Можно применять TVR в стандартной дозе, ВОС и SMV – не рекомендуется.
Больные получают MVC + 2 НИОТ	Можно применять TVR в стандартной дозе, ВОС и SMV – не рекомендуется.
Больные получают EFV + 2 НИОТ	Можно применять TVR в повышенной дозе – 1125 мг каждые 7-9 часов, ВОС и SMV – не рекомендуется.

Патогенетическая терапия

Лечение пациентов должно быть патогенетически обоснованным. Всем пациентам не зависимо от тяжести течения заболевания обязательно проведение базисной терапии, которая включает в себя соответствующую диету и щадящий режим. Из рациона исключают жареные, копченые, маринованные блюда, тугоплавкие жиры (свинина, баранина). Категорически запрещается алкоголь в любых видах.

Дезинтоксикационная терапия направлена на купирование синдрома интоксикации, ее объем зависит от степени тяжести пациента.

Метаболическая терапия. Показано назначение средств метаболической терапии, влияющие на обмен веществ, в частности в печени - рибоксин, адеметионин, экстракт артишока. Схема использования адеметионина: первые две недели внутривенно струйно в дозе 800–1600 мг ежедневно с последующим переходом на таблетированную форму по 2–4 таблетки в день.

Витаминотерапия. Потребность в витаминах должна обеспечиваться за счет натуральных пищевых продуктов. Если это невозможно, дополнительно назначаются

поливитаминные препараты (Аевит, Аскорутин, Ундевит и др.) 3 раза в день после еды. Для парентерального введения используют аскорбиновую кислоту, витамины группы В, препараты никотиновой кислоты (никотинамид). Витамины А и Е — по показаниям, только при отсутствии синдрома холестаза.

Профилактика запоров. Необходимо следить за ежедневным опорожнением кишечника. При запорах следует использовать лактулозу, дозу которой подбирают индивидуально (30–60 мл/сутки) таким образом, чтобы стул был ежедневно, оформленный или кашицеобразный

Коррекция синдрома цитолиза. Для снижения активности синдрома цитолиза показано назначение глицирризиновой кислоты в сочетании с фосфолипидами

Антихолестатическая терапия. При продолжительной гипербилирубинемии, симптомах холестаза необходимо назначение препаратов желчных кислот в сочетании с адеметионином и/или холестирамином.

Организацию терапевтических мероприятий при угрожающих жизни тяжелых и критических состояний осуществляют в соответствии со стандартами по интенсивной терапии инфекционным больным.

Симптоматическая терапия имеет вспомогательное значение. При развитии гриппоподобного синдрома при введении интерферона показано назначение жаропонижающих средств, которые не влияют на эффективность терапии: аспирин и другие нестероидные противовоспалительные средства.

Депрессия в процессе лечения развивается часто и требует профилактической симптоматической терапии. При наличии в анамнезе невротической или малой депрессии пациента консультирует психиатр, который назначает антидепрессанты до начала терапии ПЕГ-ИФН. Кроме того, антидепрессанты часто приходится назначать при появлении клинических признаков депрессии. Подбор схемы лечения депрессии проводится психиатром. При отсутствии возможности проконсультировать пациента у психиатра, диагностику и лечение депрессии проводит нарколог.

При развитии гепатотоксичности используемого АРВ-препарата, следует заменить его на более безопасный.

4.13. Реабилитация

Основные принципы реабилитации:

1. реабилитационные мероприятия должны начинаться уже в периоде разгара или в периоде ранней реконвалесценции;
2. необходимо соблюдать последовательность и преемственность проводимых мероприятий, обеспечивающих непрерывность на различных этапах реабилитации и диспансеризации;
3. комплексный характер восстановительных мероприятий с участием различных специалистов и с применением разнообразных методов воздействия;
4. адекватность реабилитационных и восстановительных мероприятий и воздействий адаптационным и резервным возможностям реконвалесцента. При этом важны постепенность возрастания дозированных физических и умственных нагрузок, а также дифференцированное применение различных методов воздействия;
5. постоянный контроль эффективности проводимых мероприятий. При этом учитываются скорость и степень восстановления функционального состояния и профессионально-значимых функций переболевших (косвенными и прямыми методами).

4.14. Критерии выздоровления/улучшения

- Устойчивый вирусологический ответ
- отсутствие прогрессирования патологического процесса в печени

- нормализация лабораторных показателей (активности АлАТ и АсАТ уровня билирубина, альбумина, протромбина, содержание тромбоцитов)

4.15. Диспансерное наблюдение

N п/п	Частота обязательных контрольных обследований врачом- инфекционистом	Длительность наблюдения	Показания и периодичность консультаций врачей- специалистов
1	2	3	4
2	5	12 мес.	По показаниям

4.16. Общие подходы к профилактике

Специфическая профилактика

Специфическая профилактика вирусного гепатита С, как и самой ВИЧ-инфекции, в настоящее время не разработана.

Неспецифическая профилактика

Поскольку ВИЧ-инфекция и вирусные гепатиты имеют общие механизмы и пути передачи, то и профилактические мероприятия схожи.

Мероприятия, направленные на источник инфекции

1. Активное выявление источников инфекции (обследование лиц, подверженных повышенному риску инфицирования и/или имеющие особую эпидемиологическую значимость).
2. Лечение больных острыми и хроническими формами вирусных гепатитов, направленное либо на полную эрадикацию вируса (в случае вирусных гепатитов), либо на снижение вирусной нагрузки до неопределяемого уровня (в случае ВИЧ-инфекции).

Мероприятия, направленные на механизмы и пути передачи инфекции:

- переливание крови только по жизненным показаниям;
- обоснованность инвазивных методов обследования;
- использование, по возможности, одноразового инструментария;
- строгое соблюдение режимов обработки медицинского инструментария и оборудования;
- использование защитных средств медработниками (халаты, маски, перчатки, пластиковые щитки и т.д.);
- в случае травматизации медперсонала при работе с материалами от ВИЧ-инфицированных проведение постконтактной профилактики.
- использование индивидуальных средств защиты (презервативы).
- проведение химиопрофилактики у ВИЧ-инфицированной матери и новорожденного ребенка и исключение грудного вскармливания

4.17 Ошибки и рекомендации

В России коинфицирование ХГС/ВИЧ встречается очень часто, как следствие одинаковых путей передачи инфекции. В связи с чем, рекомендуется обследование на вирус гепатита С всех пациентов с ВИЧ/СПИД.

4.18 Организация оказания медицинской помощи взрослым ВИЧ-инфицированным больным хроническим гепатитом С

Медицинская помощь оказывается в виде:

- первичной медико-санитарной помощи;
- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

- специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Медицинская помощь взрослым больным хроническим гепатитом С может оказываться в следующих условиях:

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
- в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Первичная медико-санитарная помощь пациентам оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях осуществляется в фельдшерско-акушерских пунктах.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь осуществляется врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом) в амбулаторных условиях.

При выявлении хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированного взрослого пациента, не требующего лечения в условиях стационара, врач-терапевт участковый (врач общей практики (семейный врач) или средние медицинские работники медицинских организаций при наличии медицинских показаний направляют его на консультацию в кабинет инфекционных заболеваний медицинской организации для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь осуществляется врачом-инфекционистом медицинской организации, оказывающим медицинскую помощь пациентам в амбулаторных условиях.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается в условиях стационара врачами-инфекционистами и другими врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Лечение пациентов осуществляется в условиях стационара по направлению врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-инфекциониста, медицинских работников, выявивших хронический гепатит С у ВИЧ-инфицированного взрослого.

5. Характеристика требований

5.1 Модель пациента (вид медицинской помощи: первичная доврачебная медико-санитарная помощь, амбулаторная)

Фаза	Хроническая
Стадия	Вне зависимости от степени тяжести
Осложнение	Вне зависимости от осложнений
Вид медицинской помощи	Первичная доврачебная медико-санитарная помощь
Условия оказания	Амбулаторно
Форма оказания медицинской помощи	Неотложная

Код по МКБ-10: В 20.3

5.1.1 Критерии и признаки, определяющие модель пациента

1. **Категория возрастная** – взрослые
2. **Пол** – любой
3. **Данные эпидемиологического анамнеза** (наличие факторов риска инфицирования ВГС и ВИЧ)
4. **Наличие иктеричности склер, желтухи**
5. **Наличие интоксикационного синдрома**
6. **Наличие гепатомегалии**
7. **Степень тяжести** любая
8. **Вне зависимости от осложнений**

5.1.2. Требования к диагностике в амбулаторных условиях

Прием (осмотр, консультация) фельдшером			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
B01.044.002	Осмотр фельдшером	0,5	1
B01.044.002	Осмотр фельдшером скорой медицинской помощи	0,5	1
B01.044.002	Осмотр медицинской сестры	0,5	1
A01.31.001	Сбор анамнеза и жалоб при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.002	Визуальное исследование при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.003	Пальпация при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.011	Пальпация общетерапевтическая	1	1
A01.31.012	Аускультация общетерапевтическая	1	1
A01.31.016	Перкуссия общетерапевтическая	1	1
A02.09.001	Измерение частоты дыхания	1	1
A02.12.001	Исследование пульса	1	1
A02.12.002	Измерение артериального давления на периферических артериях	1	1
A02.31.001	Термометрия общая	1	1

5.1.3 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий

Диагностика направлена на установление диагноза, соответствующего модели пациента.

С этой целью производят сбор анамнеза, осмотр, а также другие необходимые исследования, результаты которых вносят в медицинскую карту амбулаторного больного (форма 025/у-04).

5.1.3.1 Клинические методы исследования

При сборе анамнеза выясняют наличие или отсутствие жалоб на повышение температуры, интоксикацию (слабость, снижение аппетита, сонливость и т.д.), изменение цвета склер, слизистых оболочек, кожных покровов (субиктеричность, желтуха).

Целенаправленно выявляют данные эпидемиологического анамнеза (наличие факторов риска инфицирования ВГС).

При внешнем осмотре оценивают состояние кожных покровов, обращают внимание на наличие/отсутствие изменения окраски кожи и видимых слизистых оболочек.

Осмотр лимфатических узлов проводится бимануально и билатерально, сравнивая правую и левую области исследования. Осмотр лимфатических узлов позволяет получить информацию о возможном наличии воспалительного, инфекционного или онкологического характера лимфаденопатии (лимфаденита).

Оценивается состояние сознания, наличие/отсутствие головной боли, тошноты, рвоты, миалгии, артралгии.

Проводится пальпация органов брюшной полости.

5.1.3.2 Лабораторные методы исследования

Не проводят

5.1.3.3 Инструментальные методы исследования

Не проводят

5.1.3.4 Специальные методы исследования

Не проводят

5.1.4 Лечение в амбулаторных условиях

В амбулаторных условиях лечение хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированных взрослых пациентов не проводят.

5.1.5 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения не медикаментозной помощи в амбулаторных условиях

Не медикаментозная помощь направлена на:

- ▲ уменьшение проявлений синдрома интоксикации;
- ▲ предупреждение развития осложнений.

5.1.6 Характеристика алгоритмов и особенностей применения лекарственных средств в амбулаторных условиях

На этапе первичной доврачебной медико-санитарной помощи медикаментозная помощь направлена на:

- ▲ уменьшение проявлений синдрома интоксикации;
- ▲ предупреждение развития осложнений.

5.1.7 Правила изменения требований при выполнении протокола и прекращение действия протокола

При выявлении в процессе диагностики признаков, требующих проведения дополнительных мероприятий по диагностике и лечению, пациент переводится в протокол ведения больных, соответствующий условиям его выполнения.

При выявлении признаков другого заболевания, требующего проведения диагностических и лечебных мероприятий, наряду с признаками хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированного взрослого пациента, медицинская помощь пациенту оказывается в соответствии с требованиями:

- а) раздела этого протокола ведения больных, соответствующего ведению хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированного взрослого пациента;
- б) протокола ведения больных с выявленным заболеванием или синдромом.

5.2. Модель пациента (вид медицинской помощи: первичная врачебная медико-санитарная помощь, первичная специализированная медико-санитарная помощь, амбулаторная)

Фаза	Хроническая
Стадия	Вне зависимости от степени тяжести
Осложнение	Вне зависимости от осложнений
Вид медицинской помощи	Первичная врачебная медико-санитарная помощь, первичная специализированная медико-санитарная помощь
Условие оказания	Амбулаторно
Форма оказания медицинской помощи	Неотложная

Код по МКБ-10: В 20.3

5.2.1. Критерии и признаки, определяющие модель пациента

1. Категория возрастная – взрослые
2. Пол – любой
3. Данные эпидемиологического анамнеза (наличие факторов риска инфицирования ВГС и ВИЧ)
4. Наличие иктеричности склер, желтухи
5. Наличие интоксикационного синдрома
6. Наличие гепатомегалии
7. Степень тяжести любая
8. Вне зависимости от осложнений

5.2.2. Требования к диагностике в амбулаторных условиях

Прием (осмотр, консультация) врача-специалиста			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
B01.026.001	Прием (осмотр, консультация) врача общей практики (семейного врача) первичный	0,5	1
B01.044.002	Осмотр врачом скорой медицинской помощи	0,5	1

B01.014.001	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста первичный	0,2	1
A01.31.001	Сбор анамнеза и жалоб при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.002	Визуальное исследование при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.003	Пальпация при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.011	Пальпация общетерапевтическая	1	1
A01.31.012	Аускультация общетерапевтическая	1	1
A01.31.016	Перкуссия общетерапевтическая	1	1
A02.09.001	Измерение частоты дыхания	1	1
A02.12.001	Исследование пульса	1	1
A02.12.002	Измерение артериального давления на периферических артериях	1	1

Прием, осмотр, обследование, наблюдение и уход за больным средним медицинским персоналом. Наблюдение и уход за больным младшим медицинским персоналом.

Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
A02.30.001	Термометрия общая	1	1

5.2.3 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий

Диагностика направлена на установление диагноза, соответствующего модели пациента.

С этой целью производят сбор анамнеза, осмотр, а также другие необходимые исследования, результаты которых вносят в медицинскую карту амбулаторного больного (форма 025/у-04).

5.2.3.1 Клинические методы исследования

При сборе анамнеза выясняют наличие или отсутствие жалоб на повышение температуры, интоксикацию (слабость, снижение аппетита, сонливость и т.д.), изменение цвета склер, слизистых оболочек, кожных покровов (субиктеричность, желтуха).

Целенаправленно выявляют данные эпидемиологического анамнеза (наличие факторов риска инфицирования ВГС).

При внешнем осмотре оценивают состояние кожных покровов, обращают внимание на наличие/отсутствие изменения окраски кожи и видимых слизистых оболочек.

Осмотр лимфатических узлов проводится бимануально и билатерально, сравнивая правую и левую области исследования. Осмотр лимфатических узлов позволяет получить информацию о возможном наличии воспалительного, инфекционного или онкологического характера лимфаденопатии (лимфаденита).

Оценивается состояние сознания, наличие/отсутствие головной боли, тошноты, рвоты, миалгии, артралгии.

Проводится пальпация органов брюшной полости.

5.2.3.2 Лабораторные методы исследования

Не проводят

5.2.3.3 Инструментальные методы исследования

Не проводят

5.2.3.4 Специальные методы исследования

Не проводят

5.2.4 Лечение в амбулаторных условиях

В амбулаторных условиях лечение хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированных взрослых пациентов не проводят.

5.2.5 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения не медикаментозной помощи в амбулаторных условиях

Не медикаментозная помощь направлена на:

- ▲ уменьшение проявлений синдрома интоксикации;
- ▲ предупреждение развития осложнений.

5.2.6 Характеристика алгоритмов и особенностей применения лекарственных средств в амбулаторных условиях

На этапе первичной доврачебной медико-санитарной помощи медикаментозная помощь направлена на:

- ▲ уменьшение проявлений синдрома интоксикации;
- ▲ предупреждение развития осложнений.

5.2.7 Правила изменения требований при выполнении протокола и прекращение действия протокола

При выявлении в процессе диагностики признаков, требующих проведения дополнительных мероприятий по диагностике и лечению, пациент переводится в протокол ведения больных, соответствующий условиям его выполнения.

При выявлении признаков другого заболевания, требующего проведения диагностических и лечебных мероприятий, наряду с признаками хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированного взрослого пациента, медицинская помощь пациенту оказывается в соответствии с требованиями:

- а) раздела этого протокола ведения больных, соответствующего ведению хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированного взрослого пациента;
- б) протокола ведения больных с выявленным заболеванием или синдромом.

5.3 Модель пациента (вид медицинской помощи: специализированная медико-санитарная помощь)

Фаза	Хроническая
Стадия	Вне зависимости от степени тяжести
Осложнение	Вне зависимости от осложнений
Вид медицинской помощи	Специализированная медико-санитарная помощь
Условие оказания	Дневной стационар
Форма оказания медицинской помощи	Плановая

Продолжительность лечения	14
---------------------------	----

Код по МКБ-10: В 20.3

5.3.1. Критерии и признаки определяющие модель пациента

1. Категория возрастная – взрослые
2. Пол – любой
3. Данные эпидемиологического анамнеза (наличие факторов риска инфицирования ВГС и ВИЧ)
4. Наличие иктеричности склер, желтухи
5. Наличие интоксикационного синдрома
6. Наличие гепатомегалии
7. Степень тяжести любая
8. Вне зависимости от осложнений

5.3.2. Требования к диагностике в условиях дневного стационара

Прием (осмотр, консультация) врача-специалиста			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
B01.047.007	Прием (осмотр, консультация) врача приемного отделения первичный	1	1
B01.014.001	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста первичный	1	1
B01.014.002	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста повторный	2	2
B01.057.001	Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга первичный	0,01	1
A01.30.001	Сбор анамнеза и жалоб при инфекционном заболевании	1	3
A01.30.002	Визуальное исследование при инфекционном заболевании	1	3
A01.30.003	Пальпация при инфекционном заболевании	1	3
A01.30.004	Перкуссия при инфекционном заболевании	1	3
A01.30.005	Аускультация при инфекционном заболевании	1	3
A01.31.011	Пальпация общетерапевтическая	1	3
A01.31.012	Аускультация общетерапевтическая	1	3
A01.31.016	Перкуссия общетерапевтическая	1	3
A02.09.001	Измерение частоты дыхания	1	3
A02.12.001	Исследование пульса	1	3

A02.12.002	Измерение артериального давления на периферических артериях	1	3
------------	---	---	---

Прием, осмотр, обследование, наблюдение и уход за больным средним медицинским персоналом. Наблюдение и уход за больным младшим медицинским персоналом

Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
A02.30.001	Термометрия общая	1	1
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	1
A11.05.001	Взятие крови из пальца	1	1

5.3.3 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий

Диагностика направлена на установление диагноза, соответствующего модели пациента.

С этой целью производят сбор анамнеза, осмотр, а также другие необходимые исследования, результаты которых вносят в медицинскую карту амбулаторного больного (форма 025/у-04).

5.3.3.1 Клинические методы исследования

При сборе анамнеза выясняют наличие или отсутствие жалоб на повышение температуры, интоксикацию (слабость, снижение аппетита, сонливость и т.д.), изменение цвета склер, слизистых оболочек, кожных покровов (субиктеричность, желтуха).

Целенаправленно выявляют данные эпидемиологического анамнеза (наличие факторов риска инфицирования ВГС).

При внешнем осмотре оценивают состояние кожных покровов, обращают внимание на наличие/отсутствие изменения окраски кожи и видимых слизистых оболочек.

Осмотр лимфатических узлов проводится бимануально и билатерально, сравнивая правую и левую области исследования. Осмотр лимфатических узлов позволяет получить информацию о возможном наличии воспалительного, инфекционного или онкологического характера лимфаденопатии (лимфаденита).

Оценивается состояние сознания, наличие/отсутствие головной боли, тошноты, рвоты, миалгии, артралгии.

Проводится пальпация органов брюшной полости.

5.3.3.2 Лабораторные методы исследования

Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
B03.016.003	1	1	Общий (клинический) анализ крови развернутый
B03.016.004	1	1	Анализ крови биохимический общетерапевтический

A09.05.023	1	1	Исследование уровня глюкозы в крови
A09.05.039	0,1	1	Исследование уровня лактатдегидрогеназы в крови
A09.05.041	1	1	Исследование уровня аспартаттрансаминазы в крови
A09.05.042	1	1	Исследование уровня аланинтрансаминазы в крови
A09.05.010	1	1	Исследование уровня общего белка в крови
A09.05.011	1	1	Исследование уровня альбумина в крови
A09.05.044	1	1	Исследование уровня гамма-глутамилтрансферазы в крови
A09.05.046	1	1	Исследование уровня щелочной фосфатазы в крови
A09.05.022	1	1	Исследование уровня свободного и связанного билирубина в крови
A09.05.045	0,8	1	Исследование уровня амилазы в крови
A09.05.043	0,1	1	Исследование уровня креатинкиназы в крови
A09.05.020	1	1	Исследование уровня креатинина в крови
A09.05.017	1	1	Исследование уровня мочевины в крови
A12.05.027	1	1	Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме
B03.005.006	0,01	1	Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза)
A12.05.005	0,01	1	Определение основных групп крови (А, В, 0)
A12.05.006	0,01	1	Определение резус-принадлежности
A12.06.016	1	1	Проведение серологической реакции на различные инфекции, вирусы

A26.06.034	1	1	Определение антител классов М, G (IgG, IgM) к вирусу гепатита А (Hepatitis A virus) в крови
A26.06.036	1	1	Определение антигена к вирусу гепатита В (HBsAg Hepatitis B virus) в крови
A26.06.039	1	1	Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к антигену вирусного гепатита В (HbcAg Hepatitis B virus) в крови
A26.06.041	1	1	Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусному гепатиту С (Hepatitis C virus) в крови
A26.06.044	0,05	1	Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу гепатита Е (Hepatitis E virus) в крови
A26.06.028	0,01	1	Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу Эпштейна-Барра (Epstein – Barr virus) в крови
A26.06.022	0,01	1	Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к цитомегаловирусу (Cytomegalovirus) в крови
A12.06.011	1	1	Проведение реакции Вассермана (RW)
A09.05.228	1	1	Молекулярно-биологическое исследование крови на ДНК вируса иммунодефицита человека ВИЧ -1 (Human immunodeficiency virus HIV-1)
A12.06.001	1	1	Исследование популяций лимфоцитов
A09.05.063	1	1	Исследование уровня свободного тироксина (Т4) сыворотки крови
A09.05.065	1	1	Исследование тиреотропина сыворотки крови
A12.06.017	1	1	Исследование антител к тироглобулину в сыворотке крови
A12.06.010	1	1	Исследование антител к антигенам ядра клетки и ДНК

A12.06.035	1	1	Исследование антител к антигенам митохондрий в крови
A12.06.024	1	1	Исследование антител к антигенам печеночной ткани в крови
A12.06.036	1	1	Исследование антител к антигенам микросом в крови
A26.05.019	1	1	Молекулярно-биологическое исследование крови на вирусный гепатит С (Hepatitis C virus)
B03.016.006	1	1	Анализ мочи общий

5.3.3.3 Инструментальные методы исследования

Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
A05.10.001	0,5	1	Регистрация электрической активности проводящей системы сердца
A05.10.004	0,5	1	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных
A06.09.006	0,5	1	Флюорография легких
A06.09.007	0,5	1	Рентгенография легких
A04.16.001	1	1	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное)
A03.16.001	0,3	1	Эзофагогастродуоденоскопия
A05.14.001	0,01	1	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости
A06.30.005.001	0,01	1	Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства
A06.30.002	1	1	Описание и интерпретация рентгенографических изображений
A06.30.002.001	0,01	1	Описание и интерпретация компьютерных томограмм

A06.30.002.002	0,01	1	Описание и интерпретация магнитно-резонансных томограмм
----------------	------	---	---

5.3.3.4 Специальные методы исследования

Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
0	0,8	1	Эластометрия
0	0,8	1	ФиброАктиТест

5.3.4 Требования к лечению в условиях дневного стационара

В условиях дневного стационара лечение хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированных взрослых не проводится..

5.3.5 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения не медикаментозной помощи в стационарных условиях

Не медикаментозная помощь направлена на:

- ▲ снижение температуры тела;
- ▲ предупреждение развития осложнений.

5.3.6 Требования к лекарственной помощи в условиях дневного стационара

Лекарственная помощь в условиях дневного стационара не оказывается.

5.3.7 Характеристика алгоритмов и особенностей применения лекарственных средств в условиях дневного стационара

На этапе лечения в стационарных условиях медицинская помощь пациенту оказывается в виде специализированной, в том числе и высокотехнологичной с использованием специальных методов лечения и обследования и обеспечения круглосуточного медицинского наблюдения.

5.3.8 Требования к режиму труда, отдыха, лечения или реабилитации

- сроки ограничения - до 14 дней;
- порядок снятия ограничений – выписка из дневного стационара на амбулаторное лечение при необходимости;

Не медикаментозные методы профилактики, лечения и медицинской реабилитации

Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
A25.09.002	Назначение диетической терапии	1	1
A25.09.003	Назначение лечебно-оздоровительного режима	1	1

5.3.9 Требования к диетическим назначениям и ограничениям

Виды лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания

Наименование вида лечебного питания	Усредненный показатель частоты предоставления	Количество (длительность в днях)
Основной вариант стандартной диеты	1	10

5.3.10 Требования к уходу за пациентом и вспомогательным процедурам

- Индивидуальные и одноразовые средства по уходу;

5.3.11 Правила изменения требований при выполнении протокола и прекращение действия протокола

При выявлении в процессе диагностики признаков, требующих проведения подготовительных мероприятий (проведение диагностики) к лечению, пациент переводится в протокол ведения больных, соответствующий выявленным заболеваниям и осложнениям.

При выявлении признаков другого заболевания, требующего проведения дополнительных диагностических и лечебных мероприятий, наряду с признаками лихорадки денге, медицинская помощь пациенту оказывается в соответствии с требованиями:

- а) раздела этого протокола ведения больных, соответствующего ведению лихорадки денге;
- б) протокола ведения больных с выявленным заболеванием или синдромом.

5.4 Модель пациента (вид медицинской помощи: специализированная медицинская помощь, стационарная)

Фаза	Хроническая
Стадия	Все
Осложнение	Вне зависимости от осложнений
Вид медицинской помощи	Специализированная медицинская помощь
Условие оказания	Дневной стационар
Форма оказания медицинской помощи	Неотложная, экстренная, плановая
Продолжительность лечения	14 дней

Код по МКБ-10: В 20.3

5.4.1. Критерии и признаки определяющие модель пациента

1. Категория возрастная – взрослые
2. Пол – любой
3. Данные эпидемиологического анамнеза (наличие факторов риска инфицирования ВГС и ВИЧ)
4. Наличие иктеричности склер, желтухи
5. Наличие интоксикационного синдрома
6. Наличие гепатомегалии
7. Степень тяжести любая
8. Вне зависимости от осложнений

5.4.2. Требования к диагностике в условиях дневного стационара

Прием (осмотр, консультация) врача-специалиста			
Код медицинской	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель	Усредненный показатель

услуги		частоты предоставления	кратности применения
B01.047.007	Прием (осмотр, консультация) врача приемного отделения первичный	1	1
B01.014.001	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста первичный	1	1
B01.057.001	Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга первичный	0,01	1
A01.30.001	Сбор анамнеза и жалоб при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.002	Визуальное исследование при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.003	Пальпация при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.004	Перкуссия при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.005	Аускультация при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.011	Пальпация общетерапевтическая	1	1
A01.31.012	Аускультация общетерапевтическая	1	1
A01.31.016	Перкуссия общетерапевтическая	1	1
A02.09.001	Измерение частоты дыхания	1	1
A02.12.001	Исследование пульса	1	1
A02.12.002	Измерение артериального давления на периферических артериях	1	1

Прием, осмотр, обследование, наблюдение и уход за больным средним медицинским персоналом. Наблюдение и уход за больным младшим медицинским персоналом			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
A02.30.001	Термометрия общая	1	1
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	1
A11.05.001	Взятие крови из пальца	1	1

5.4.3 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий

Диагностика направлена на установление диагноза, соответствующего модели пациента.

С этой целью производят сбор анамнеза, осмотр, а также другие необходимые исследования, результаты которых вносят в медицинскую карту амбулаторного больного (форма 025/у-04).

5.4.3.1 Клинические методы исследования

При сборе анамнеза выясняют наличие или отсутствие жалоб на повышение температуры, интоксикацию (слабость, снижение аппетита, сонливость и т.д.), изменение цвета склер, слизистых оболочек, кожных покровов (субиктеричность, желтуха).

Целенаправленно выявляют данные эпидемиологического анамнеза (наличие факторов риска инфицирования ВГС).

При внешнем осмотре оценивают состояние кожных покровов, обращают внимание на наличие/отсутствие изменения окраски кожи и видимых слизистых оболочек.

Осмотр лимфатических узлов проводится бимануально и билатерально, сравнивая правую и левую области исследования. Осмотр лимфатических узлов позволяет получить информацию о возможном наличии воспалительного, инфекционного или онкологического характера лимфаденопатии (лимфаденита).

Оценивается состояние сознания, наличие/отсутствие головной боли, тошноты, рвоты, миалгии, артралгии.

Проводится пальпация органов брюшной полости.

5.4.3.2 Лабораторные методы исследования

Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
B03.016.003	1	1	Общий (клинический) анализ крови развернутый
B03.016.004	1	1	Анализ крови биохимический общетерапевтический
A09.05.023	1	1	Исследование уровня глюкозы в крови
A09.05.039	0,1	1	Исследование уровня лактатдегидрогеназы в крови
A09.05.041	1	1	Исследование уровня аспартаттрансаминазы в крови
A09.05.042	1	1	Исследование уровня аланинтрансаминазы в крови
A09.05.010	1	1	Исследование уровня общего белка в крови
A09.05.011	1	1	Исследование уровня альбумина в крови
A09.05.044	1	1	Исследование уровня гамма-глутамилтрансферазы в крови
A09.05.046	1	1	Исследование уровня щелочной фосфатазы в крови
A09.05.022	1	1	Исследование уровня свободного и связанного

			билирубина в крови
A09.05.045	0,8	1	Исследование уровня амилазы в крови
A09.05.043	0,1	1	Исследование уровня креатинкиназы в крови
A09.05.020	1	1	Исследование уровня креатинина в крови
A09.05.017	1	1	Исследование уровня мочевины в крови
A12.05.027	1	1	Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме
B03.005.006	0,01	1	Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза)
A12.05.005	0,01	1	Определение основных групп крови (A, B, 0)
A12.05.006	0,01	1	Определение резус-принадлежности
A12.06.016	1	1	Проведение серологической реакции на различные инфекции, вирусы
A26.06.034	0,5	1	Определение антител классов M, G (IgG, IgM) к вирусу гепатита A (Hepatitis A virus) в крови
A26.06.036	0,5	1	Определение антигена к вирусу гепатита B (HBsAg Hepatitis B virus) в крови
A26.06.039	0,5	1	Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к антигену вирусного гепатита B (HbcAg Hepatitis B virus) в крови
A26.06.041	0,5	1	Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусному гепатиту C (Hepatitis C virus) в крови
A26.06.044	0,05	1	Определение антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусу гепатита E (Hepatitis E virus) в крови

A26.06.028	0,01	1	Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу Эпштейна-Барра (Epstein – Barr virus) в крови
A26.06.022	0,01	1	Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к цитомегаловирусу (Cytomegalovirus) в крови
A12.06.011	1	1	Проведение реакции Вассермана (RW)
A09.05.228	1	1	Молекулярно-биологическое исследование крови на ДНК вируса иммунодефицита человека ВИЧ -1 (Human immunodeficiency virus HIV-1)
A12.06.001	1	1	Исследование популяций лимфоцитов
A26.05.019	1	1	Молекулярно-биологическое исследование крови на вирусный гепатит С (Hepatitis C virus)
B03.016.006	1	1	Анализ мочи общий

5.4.3.3 Инструментальные методы исследования

Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
A05.10.001	0,5	1	Регистрация электрической активности проводящей системы сердца
A05.10.004	0,5	1	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных
A06.09.006	0,5	1	Флюорография легких
A06.09.007	0,5	1	Рентгенография легких
A04.16.001	1	1	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное)
A03.16.001	0,3	1	Эзофагогастродуоденоскопия
A05.14.001	0,01	1	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости

A06.30.005.001	0,01	1	Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства
A06.30.002	1	1	Описание и интерпретация рентгенографических изображений
A06.30.002.001	0,01	1	Описание и интерпретация компьютерных томограмм
A06.30.002.002	0,01	1	Описание и интерпретация магнитно-резонансных томограмм

5.4.3.4 Специальные методы исследования

Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
0	0,8	1	Эластометрия
0	0,8	1	ФиброАктиТест

5.4.3.5 Требования к медицинским услугам для лечения заболевания, состояния и контроля за лечением

Прием (осмотр, консультация) и наблюдение врача-специалиста			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
B01.014.002	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста повторный	1	10
B01.014.003	Ежедневный осмотр врачом-инфекционистом с наблюдением и уходом среднего и младшего медицинского персонала в отделении стационара	1	10
A01.30.001	Сбор анамнеза и жалоб при инфекционном заболевании	1	10
A01.30.002	Визуальное исследование при инфекционном заболевании	1	10
A01.30.003	Пальпация при инфекционном заболевании	1	10
A01.30.004	Перкуссия при инфекционном заболевании	1	10
A01.30.005	Аускультация при инфекционном заболевании	1	10
A01.30.016	Перкуссия терапевтическая	1	10
A25.30.001	Назначение лекарственных	1	1

	препаратов при неуточненных заболеваниях		
A25.30.002	Назначение диетической терапии при неуточненных заболеваниях	1	1

Прием, осмотр, обследование, наблюдение и уход за больным средним медицинским персоналом. Наблюдение и уход за больным младшим медицинским персоналом.

Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
A02.30.001	Термометрия общая	1	10
A11.02.002	Внутримышечное введение лекарственных препаратов	0,8	10
A11.12.003	Внутривенное введение лекарственных препаратов	0,8	10
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	1
A11.05.001	Взятие крови из пальца	1	1
A11.12.002	Катетеризация кубитальной и других периферических вен	0,01	1

Лабораторные методы исследования

Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
B03.016.003	1	1	Общий (клинический) анализ крови развернутый
B03.016.004	1	1	Анализ крови биохимический общетерапевтический
A09.05.023	1	1	Исследование уровня глюкозы в крови
A09.05.039	0,1	1	Исследование уровня лактатдегидрогеназы в крови
A09.05.041	1	1	Исследование уровня аспартаттрансаминазы в крови
A09.05.042	1	1	Исследование уровня аланинтрансаминазы в крови
A09.05.044	1	1	Исследование уровня гамма-глутамилтрансферазы в крови

A09.05.046	1	1	Исследование уровня щелочной фосфатазы в крови
A09.05.022	1	1	Исследование уровня свободного и связанного билирубина в крови
A09.05.045	0,8	1	Исследование уровня амилазы в крови
A09.05.043	0,1	1	Исследование уровня креатинкиназы в крови
A09.05.020	1	1	Исследование уровня креатинина в крови
A09.05.017	1	1	Исследование уровня мочевины в крови
A12.05.027	0,1	1	Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме
B03.016.006	1	1	Анализ мочи общий

Инструментальные методы исследования
Не проводятся
Специальные методы исследования
Не проводятся

5.4.4 Требования к лечению в условиях дневного стационара

Применение этиотропных, патогенетических, симптоматических, лекарственных средств по назначению врача-специалиста. Возможность оказать медицинскую помощь в условиях палаты интенсивной терапии и/или отделения реаниматологии и анестезиологии. Соблюдение противоэпидемического и санитарно-гигиенического режима.

5.4.5 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения не медикаментозной помощи в условиях дневного стационара

Не медикаментозная помощь направлена на:

- ▲ снижение температуры тела;
- ▲ предупреждение развития осложнений.

5.4.6 Требования к лекарственной помощи в условиях дневного стационара

Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, зарегистрированных на территории Российской Федерации

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	МНН**, форма выпуска	Частота назначения	Единицы измерения	ССД***	СКД****
B05BB01	Препарат для регидратации и дезинтоксикации для парентерального применения	<i>Натрия хлорид 0,9%, раствор для инфузий</i>	0,8	мл	400	4 000
		<i>Дисоль, раствор для инфузий</i>	0,8	мл	400	4 000
		<i>Ацесоль, раствор для инфузий</i>	0,8	мл	400	4 000
B05BA03	Препарат для регидратации и дезинтоксикации для парентерального применения	<i>Глюкоза 5%, раствор для инфузий</i>	0,8	мл	400	4 000
B05XA01	Препарат, восполняющий дефицит калия в организме	<i>Калия хлорид, концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения</i>	0,8	мг	4000	20000
A12CC02	Магний-содержащий препарат	<i>Магния сульфат, раствор для внутривенного введения</i>	0,8	мг	2500	25000
A11GA01	Витаминный препарат	<i>Аскорбиновая кислота, драже; капли для приема внутрь; капсулы пролонгированного действия; раствор для внутривенного введения; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки</i>	0,3	г	0,5	1,4

A05BA	Гепатопротектор с иммуномодулирующим и противовирусным действием	<i>Глицирризиновая кислота + Фосфолипиды,</i> капсулы; лиофилизат для приготовления для приготовления раствора для внутривенного введения	0,5	мг	175 + 325	1750 + 3250
A05AA02	Препарат, способствующий растворению холестериновых желчных камней	<i>Урдезоксихолевая кислота,</i> капсулы	0,5	мг	500	5000
A16AA02	Гепатопротектор. Препарат с антидепрессивной активностью	<i>Адеметионин</i> лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и внутривенного введения; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой	0,5	мг	800	8000
L03A	Иммуностимулирующий препарат	<i>Оксодигидроакридинилацетат натрия,</i> раствор для внутримышечного введения	0,8	мг	250	1250
A06AD11	Слабительный препарат с осмотическими свойствами. Гипоаммониемическое средство	<i>Лактулоза,</i> сироп	0,2	мл	45	225
A03AD02	Миотропный спазмолитик	<i>Дротаверин,</i> таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; раствор для инъекций; раствор для внутримышечного и внутривенного введения	0,4	мг	160	1600
R06AA02	Блокатор гистаминовых H1-рецепторов. Противоаллергический препарат	<i>Дифенгидрамин,</i> раствор для внутримышечного и внутривенного введения; таблетки	0,1	мг	100	500
R06AC03	Блокатор гистаминовых H1-рецепторов. Противоаллергический препарат	<i>Хлоропирамин,</i> раствор для внутримышечного и внутривенного введения; таблетки	0,1	мг	20	100

J01MA06	Противомикробное средство - фторхинолон	<i>Норфлоксацин</i> , таблетки покрытые пленочной оболочкой,	0,02	мг	800	8000
V07AB	Растворитель для приготовления лекарственных форм для инъекций	<i>Вода для инъекций</i> , растворитель для приготовления лекарственных форм для инъекций	0,8	мл	20	400

Перечень изделий медицинского назначения (включая импланты, эндопротезы и т.д.), не входящих в состав и стоимость предоставляемых работ и услуг

Код НВМИ	Название НВМИ	Частота предоставления	Среднее количество
2368	Гель электродный	1	1
6573	Канюля внутривенная, однократного применения	0,01	1
4208	Катетер для вливания в малые вены (игла-бабочка)	0,01	2
5277	Катетер для внутривенных вливаний	0,01	2
6897	Катетер для внутривенных вливаний однократного применения	0,01	2
6890	Перчатки хирургические однократного применения	1	10
5176	Система (устройство) для внутривенных вливаний	0,8	5
1244	Системы (устройство) для переливания крови и растворов	0,5	5
5760	Шприц медицинский инъекционный однократного применения	1	10

5.4.7 Характеристика алгоритмов и особенностей применения лекарственных средств в условиях дневного стационара

На этапе лечения в условиях дневного стационара медицинская помощь пациенту оказывается в виде специализированной, в том числе и высокотехнологичной с использованием специальных методов лечения и обследования и обеспечения медицинского наблюдения.

5.4.8 Требования к режиму труда, отдыха, лечения или реабилитации

- сроки ограничения - до 14 дней;
- порядок снятия ограничений – выписка из дневного стационара на амбулаторное лечение при необходимости;

Не медикаментозные методы профилактики, лечения и медицинской реабилитации

Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
A25.09.002	Назначение диетической терапии	1	1
A25.09.003	Назначение лечебно-оздоровительного режима	1	1

5.4.9 Требования к диетическим назначениям и ограничениям**Виды лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания**

Наименование вида лечебного питания	Усредненный показатель частоты предоставления	Количество (длительность в днях)
Основной вариант стандартной диеты	0,8	14
Вариант диеты с механическим и химическим щажением	0,8	14

5.4.10 Требования к уходу за пациентом и вспомогательным процедурам

- Индивидуальные и одноразовые средства по уходу;

5.4.11 Правила изменения требований при выполнении протокола и прекращение действия протокола

При выявлении в процессе диагностики признаков, требующих проведения подготовительных мероприятий (проведение диагностики) к лечению, пациент переводится в протокол ведения больных, соответствующий выявленным заболеваниям и осложнениям.

При выявлении признаков другого заболевания, требующего проведения дополнительных диагностических и лечебных мероприятий, наряду с признаками хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированного взрослого, медицинская помощь пациенту оказывается в соответствии с требованиями:

а) раздела этого протокола ведения больных, соответствующего ведению хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированного взрослого;

б) протокола ведения больных с выявленным заболеванием или синдромом.

5.4.12 Возможные исходы и их характеристика

Наименование исхода	Частота развития	Критерии и признаки исхода при данной модели пациента	Ориентировочное время достижения исхода	Преимственность и этапность оказания медицинской помощи при данном исходе
Улучшение	85%	Компенсация функций	Непосредственно после курса лечения	Динамическое наблюдение
Развитие ятрогенных осложнений	5%	Появление новых поражений или осложнений, обусловленных проводимой терапией,	На этапе лечения	Оказание медицинской помощи по протоколу соответствующего заболевания

		(например, аллергические реакции)		
Летальный исход	1%			

5.5 Модель пациента (вид медицинской помощи: специализированная медицинская помощь, стационарная)

Фаза	Хроническая
Стадия	Все
Осложнение	Вне зависимости от осложнений
Вид медицинской помощи	Специализированная медицинская помощь
Условие оказания	Стационар
Форма оказания медицинской помощи	Неотложная, экстренная, плановая
Продолжительность лечения	14 дней

Код по МКБ-10: В 20.3

5.5.1. Критерии и признаки определяющие модель пациента

1. Категория возрастная – взрослые
2. Пол – любой
3. Данные эпидемиологического анамнеза (наличие факторов риска инфицирования ВГС и ВИЧ)
4. Наличие иктеричности склер, желтухи
5. Наличие интоксикационного синдрома
6. Наличие гепатомегалии
7. Степень тяжести любая
8. Вне зависимости от осложнений

5.5.2. Требования к диагностике в условиях стационара

Прием (осмотр, консультация) врача-специалиста			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
B01.047.007	Прием (осмотр, консультация) врача приемного отделения первичный	1	1
B01.014.001	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста первичный	1	1
B01.057.001	Прием (осмотр, консультация) врача-хирурга первичный	0,01	1
A01.30.001	Сбор анамнеза и жалоб при	1	1

	инфекционном заболевании		
A01.30.002	Визуальное исследование при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.003	Пальпация при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.004	Перкуссия при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.005	Аускультация при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.011	Пальпация общетерапевтическая	1	1
A01.31.012	Аускультация общетерапевтическая	1	1
A01.31.016	Перкуссия общетерапевтическая	1	1
A02.09.001	Измерение частоты дыхания	1	1
A02.12.001	Исследование пульса	1	1
A02.12.002	Измерение артериального давления на периферических артериях	1	1

Прием, осмотр, обследование, наблюдение и уход за больным средним медицинским персоналом. Наблюдение и уход за больным младшим медицинским персоналом			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
A02.30.001	Термометрия общая	1	1
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	1
A11.05.001	Взятие крови из пальца	1	1

5.5.3 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий

Диагностика направлена на установление диагноза, соответствующего модели пациента.

С этой целью производят сбор анамнеза, осмотр, а также другие необходимые исследования, результаты которых вносят в медицинскую карту амбулаторного больного (форма 025/у-04).

5.5.3.1 Клинические методы исследования

При сборе анамнеза выясняют наличие или отсутствие жалоб на повышение температуры, интоксикацию (слабость, снижение аппетита, сонливость и т.д.), изменение цвета склер, слизистых оболочек, кожных покровов (субиктеричность, желтуха).

Целенаправленно выявляют данные эпидемиологического анамнеза (наличие факторов риска инфицирования ВГС).

При внешнем осмотре оценивают состояние кожных покровов, обращают внимание на наличие/отсутствие изменения окраски кожи и видимых слизистых оболочек.

Осмотр лимфатических узлов проводится бимануально и билатерально, сравнивая правую и левую области исследования. Осмотр лимфатических узлов позволяет получить информацию о возможном наличии воспалительного, инфекционного или онкологического характера лимфаденопатии (лимфаденита).

Оценивается состояние сознания, наличие/отсутствие головной боли, тошноты, рвоты, миалгии, артралгии.

Проводится пальпация органов брюшной полости.

5.5.3.2 Лабораторные методы исследования

Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
B03.016.003	1	1	Общий (клинический) анализ крови развернутый
B03.016.004	1	1	Анализ крови биохимический общетерапевтический
A09.05.023	1	1	Исследование уровня глюкозы в крови
A09.05.039	0,1	1	Исследование уровня лактатдегидрогеназы в крови
A09.05.041	1	1	Исследование уровня аспартаттрансаминазы в крови
A09.05.042	1	1	Исследование уровня аланинтрансаминазы в крови
A09.05.010	1	1	Исследование уровня общего белка в крови
A09.05.011	1	1	Исследование уровня альбумина в крови
A09.05.044	1	1	Исследование уровня гамма-глутамилтрансферазы в крови
A09.05.046	1	1	Исследование уровня щелочной фосфатазы в крови
A09.05.022	1	1	Исследование уровня свободного и связанного билирубина в крови
A09.05.045	0,8	1	Исследование уровня амилазы в крови
A09.05.043	0,1	1	Исследование уровня креатинкиназы в крови
A09.05.020	1	1	Исследование уровня креатинина в крови
A09.05.017	1	1	Исследование уровня мочевины в крови

A12.05.027	1	1	Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме
B03.005.006	0,01	1	Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза)
A12.05.005	0,01	1	Определение основных групп крови (А, В, 0)
A12.05.006	0,01	1	Определение резус-принадлежности
A12.06.016	1	1	Проведение серологической реакции на различные инфекции, вирусы
A26.06.034	0,5	1	Определение антител классов М, G (IgG, IgM) к вирусу гепатита А (Hepatitis A virus) в крови
A26.06.036	0,5	1	Определение антигена к вирусу гепатита В (HBsAg Hepatitis B virus) в крови
A26.06.039	0,5	1	Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к антигену вирусного гепатита В (HbcAg Hepatitis B virus) в крови
A26.06.041	0,5	1	Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусному гепатиту С (Hepatitis C virus) в крови
A26.06.044	0,05	1	Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу гепатита Е (Hepatitis E virus) в крови
A26.06.028	0,01	1	Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к вирусу Эпштейна-Барра (Epstein – Barr virus) в крови
A26.06.022	0,01	1	Определение антител классов М, G (IgM, IgG) к цитомегаловирусу (Cytomegalovirus) в крови
A12.06.011	1	1	Проведение реакции Вассермана (RW)

A09.05.228	1	1	Молекулярно-биологическое исследование крови на ДНК вируса иммунодефицита человека ВИЧ -1 (Human immunodeficiency virus HIV-1)
A12.06.001	1	1	Исследование популяций лимфоцитов
A26.05.019	1	1	Молекулярно-биологическое исследование крови на вирусный гепатит С (Hepatitis C virus)
B03.016.006	1	1	Анализ мочи общий

5.5.3.3 Инструментальные методы исследования

Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
A05.10.001	0,5	1	Регистрация электрической активности проводящей системы сердца
A05.10.004	0,5	1	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных
A06.09.006	0,5	1	Флюорография легких
A06.09.007	0,5	1	Рентгенография легких
A04.16.001	1	1	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное)
A03.16.001	0,3	1	Эзофагогастродуоденоскопия
A05.14.001	0,01	1	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости
A06.30.005.001	0,01	1	Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства
A06.30.002	1	1	Описание и интерпретация рентгенографических изображений
A06.30.002.001	0,01	1	Описание и интерпретация компьютерных томограмм
A06.30.002.002	0,01	1	Описание и интерпретация магнитно-резонансных

			томограмм
--	--	--	-----------

5.5.3.4 Специальные методы исследования

Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
A11.14.001	0,5	1	Чрескожная биопсия печени
A11.14.001.001	0,5	1	Биопсия печени под контролем ультразвукового исследования
A11.14.003	0,5	1	Биопсия печени при помощи лапароскопии
A08.14.001	0,8	1	Морфологическое исследование препарата тканей печени
0	0,8	1	Эластометрия
0	0,8	1	ФиброАктиТест

5.5.3.5 Требования к медицинским услугам для лечения заболевания, состояния и контроля за лечением

Прием (осмотр, консультация) и наблюдение врача-специалиста			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
B01.014.002	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста повторный	1	14
B01.014.003	Ежедневный осмотр врачом-инфекционистом с наблюдением и уходом среднего и младшего медицинского персонала в отделении стационара	1	14
A01.30.001	Сбор анамнеза и жалоб при инфекционном заболевании	1	14
A01.30.002	Визуальное исследование при инфекционном заболевании	1	14
A01.30.003	Пальпация при инфекционном заболевании	1	14
A01.30.004	Перкуссия при инфекционном заболевании	1	14
A01.30.005	Аускультация при инфекционном заболевании	1	14
A01.30.016	Перкуссия терапевтическая	1	14

A25.30.001	Назначение лекарственных препаратов при неуточненных заболеваниях	1	1
A25.30.002	Назначение диетической терапии при неуточненных заболеваниях	1	1

Прием, осмотр, обследование, наблюдение и уход за больным средним медицинским персоналом. Наблюдение и уход за больным младшим медицинским персоналом.

Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
A02.30.001	Термометрия общая	1	28
A11.02.002	Внутримышечное введение лекарственных препаратов	0,8	14
A11.12.003	Внутривенное введение лекарственных препаратов	0,8	10
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	2
A11.05.001	Взятие крови из пальца	1	2
A11.12.002	Катетеризация кубитальной и других периферических вен	0,01	1

Лабораторные методы исследования

Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
B03.016.003	1	2	Общий (клинический) анализ крови развернутый
B03.016.004	1	2	Анализ крови биохимический общетерапевтический
A09.05.023	1	1	Исследование уровня глюкозы в крови
A09.05.039	0,1	1	Исследование уровня лактатдегидрогеназы в крови
A09.05.041	1	1	Исследование уровня аспартаттрансаминазы в крови
A09.05.042	1	1	Исследование уровня аланинтрансаминазы в крови
A09.05.044	1	1	Исследование уровня гамма-глутамилтрансферазы в

			крови
A09.05.046	1	1	Исследование уровня щелочной фосфатазы в крови
A09.05.022	1	1	Исследование уровня свободного и связанного билирубина в крови
A09.05.045	0,8	1	Исследование уровня амилазы в крови
A09.05.043	0,1	1	Исследование уровня креатинкиназы в крови
A09.05.020	1	1	Исследование уровня креатинина в крови
A09.05.017	1	1	Исследование уровня мочевины в крови
A12.05.027	0,1	1	Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме
B03.016.006	1	1	Анализ мочи общий

Инструментальные методы исследования
Не проводятся
Специальные методы исследования
Не проводятся

5.5.4 Требования к лечению в условиях стационара

Применение этиотропных, патогенетических, симптоматических, лекарственных средств по назначению врача-специалиста. Возможность оказать медицинскую помощь в условиях палаты интенсивной терапии и/или отделения реаниматологии и анестезиологии. Соблюдение противоэпидемического и санитарно-гигиенического режима.

5.5.5 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения не медикаментозной помощи в условиях дневного стационара

Не медикаментозная помощь направлена на:

- ▲ снижение температуры тела;
- ▲ предупреждение развития осложнений.

5.5.6 Требования к лекарственной помощи в условиях дневного стационара

Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, зарегистрированных на территории Российской Федерации

Код АТХ	Аналого-терапевтической химической классификация (АТХ)	МНН**, форма выпуска	Частота назначения	Единицы измерения	ССД****	СКД*****
B05BB01	Препарат для регидратации и дезинтоксикации для парентерального применения	<i>Натрия хлорид 0,9%, раствор для инфузий</i>	0,8	мл	400	5 600
		<i>Дисоль, раствор для инфузий</i>	0,8	мл	400	5 600
		<i>Ацесоль, раствор для инфузий</i>	0,8	мл	400	5 600
B05BA03	Препарат для регидратации и дезинтоксикации для парентерального применения	<i>Глюкоза 5%, раствор для инфузий</i>	0,8	мл	400	5 600
B05XA01	Препарат, восполняющий дефицит калия в организме	<i>Калия хлорид, концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения</i>	0,8	мг	4000	56 000
A12CC02	Магний-содержащий препарат	<i>Магния сульфат, раствор для внутривенного введения</i>	0,8	мг	2500	30 000
B05CB04	Препарат для коррекции ацидоза для парентерального применения	<i>Натрия гидрокарбонат, раствор для инфузий</i>	0,1	мг	8000	40 000
A11GA01	Витаминный препарат	<i>Аскорбиновая кислота, драже; капли для приема внутрь; капсулы пролонгированного действия; раствор для внутривенного введения; раствор для внутривенного и внутримышечного</i>	0,3	г	0,5	5

		введения; таблетки				
A05BA	Гепатопротектор с иммуномодулирующим и противовирусным действием	<i>Глицирризиновая кислота</i> + <i>Фосфолипиды</i> , капсулы; лиофилизат для приготовления для приготовления раствора для внутривенного введения	0,5	мг	175 + 325	1750 + 3250
A05AA02	Препарат, способствующий растворению холестериновых желчных камней	<i>Уродезоксихолевая кислота</i> , капсулы	0,5	мг	500	5000
A16AA02	Гепатопротектор. Препарат с антидепрессивной активностью	<i>Адеметионин</i> лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и внутривенного введения; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой	0,5	мг	800	8000
L03A	Иммуностимулирующий препарат	<i>Оксодигидроакридинилацетат натрия</i> , раствор для внутримышечного введения	0,8	мг	250	1250
A06AD11	Слабительный препарат с осмотическими свойствами. Гипоаммониемическое средство	<i>Лактулоза</i> , сироп	0,2	мл	45	225
A03AD02	Миотропный спазмолитик	<i>Дротаверин</i> , таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; раствор для инъекций; раствор для внутримышечного и внутривенного введения	0,4	мг	160	1600
R06AA02	Блокатор гистаминовых H1-рецепторов. Противоаллергический препарат	<i>Дифенгидрамин</i> , раствор для внутримышечного и внутривенного введения; таблетки	0,1	мг	100	500

R06AC03	Блокатор гистаминовых H1-рецепторов. Противоаллергический препарат	<i>Хлоропирамин</i> , раствор для внутримышечного и внутривенного введения; таблетки	0,1	мг	20	100
J01XD01	Противопротозойный препарат с антибактериальной активностью	<i>Метронидазол</i> , раствор для инфузий; таблетки	0,01	мг	750	7500
J01CR02	Антибиотик группы пенициллинов широкого спектра действия с ингибитором бета-лактамаз	<i>Амоксициллин+Клавулоновая кислота</i> , порошок для приготовления раствора для внутривенного введения; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки диспергируемые	0,02	мг	3000 + 600	30000 + 6000
J01MA06	Противомикробное средство - фторхинолон	<i>Норфлоксацин</i> , таблетки покрытые пленочной оболочкой,	0,02	мг	800	8000
J01DD01	Антибиотик-цефалоспорин	<i>Цефотаксим</i> ,	0,02	г	2	20
M01AX17	НПВП	<i>Нимесулид</i> , таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки диспергируемые; суспензия для приема внутрь	0,5	мг	200	600
V07AB	Растворитель для приготовления лекарственных форм для инъекций	<i>Вода для инъекций</i> , растворитель для приготовления лекарственных форм для инъекций	0,8	мл	20	400

Перечень изделий медицинского назначения (включая импланты, эндопротезы и т.д.), не входящих в состав и стоимость предоставляемых работ и услуг

Код НВМИ	Название НВМИ	Частота предоставления	Среднее количество
2368	Гель электродный	1	1
6573	Канюля внутривенная, однократного применения	0,01	1
4208	Катетер для вливания в малые вены (игла-бабочка)	0,01	2
5277	Катетер для внутривенных вливаний	0,01	2
6897	Катетер для внутривенных вливаний однократного применения	0,01	2
6890	Перчатки хирургические однократного применения	1	20
5176	Система (устройство) для внутривенных вливаний	0,8	5
1244	Системы (устройство) для переливания крови и растворов	0,5	5
5760	Шприц медицинский инъекционный однократного применения	1	14

5.5.7 Характеристика алгоритмов и особенностей применения лекарственных средств в условиях стационара

На этапе лечения в условиях стационара медицинская помощь пациенту оказывается в виде специализированной, в том числе и высокотехнологичной с использованием специальных методов лечения и обследования и обеспечения медицинского наблюдения.

5.5.8 Требования к режиму труда, отдыха, лечения или реабилитации

- сроки ограничения - до 14 дней;
- порядок снятия ограничений – выписка из стационара на амбулаторное лечение при необходимости;

Не медикаментозные методы профилактики, лечения и медицинской реабилитации

Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
A25.09.002	Назначение диетической терапии	1	1
A25.09.003	Назначение лечебно-оздоровительного режима	1	1

5.5.9 Требования к диетическим назначениям и ограничениям

Виды лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания

Наименование вида лечебного питания	Усредненный показатель частоты предоставления	Количество (длительность в днях)
-------------------------------------	---	----------------------------------

Основной вариант стандартной диеты	0,8	14
Вариант диеты с механическим и химическим щажением	0,8	14

5.5.10 Требования к уходу за пациентом и вспомогательным процедурам

- Индивидуальные и одноразовые средства по уходу;

5.5.11 Правила изменения требований при выполнении протокола и прекращение действия протокола

При выявлении в процессе диагностики признаков, требующих проведения подготовительных мероприятий (проведение диагностики) к лечению, пациент переводится в протокол ведения больных, соответствующий выявленным заболеваниям и осложнениям.

При выявлении признаков другого заболевания, требующего проведения дополнительных диагностических и лечебных мероприятий, наряду с признаками хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированного взрослого, медицинская помощь пациенту оказывается в соответствии с требованиями:

- а) раздела этого протокола ведения больных, соответствующего ведению хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированного взрослого;
- б) протокола ведения больных с выявленным заболеванием или синдромом.

5.5.12 Возможные исходы и их характеристика

Наименование исхода	Частота развития	Критерии и признаки исхода при данной модели пациента	Ориентировочное время достижения исхода	Преимственность и этапность оказания медицинской помощи при данном исходе
Улучшение	85%	Компенсация функций	Непосредственно после курса лечения	Динамическое наблюдение
Развитие ятрогенных осложнений	5%	Появление новых поражений или осложнений, обусловленных проводимой терапией, (например, аллергические реакции)	На этапе лечения	Оказание медицинской помощи по протоколу соответствующего заболевания
Летальный исход	1%			

5.6 Модель пациента (вид медицинской помощи: специализированная медицинская помощь, стационарная)

Фаза	Хроническая
Стадия	Все
Осложнение	Вне зависимости от осложнений

Вид медицинской помощи	Специализированная медицинская помощь
Условие оказания	Дневной стационар
Форма оказания медицинской помощи	Плановая
Продолжительность лечения	84 дня

Код по МКБ-10: В 20.3

5.6.1. Критерии и признаки определяющие модель пациента

1. Категория возрастная – взрослые
2. Пол – любой
3. Данные эпидемиологического анамнеза (наличие факторов риска инфицирования ВГС и ВИЧ)
4. Наличие иктеричности склер, желтухи
5. Наличие интоксикационного синдрома
6. Наличие гепатомегалии
7. Степень тяжести любая
8. Вне зависимости от осложнений

5.6.2. Требования к диагностике в условиях дневного стационара

Прием (осмотр, консультация) врача-специалиста			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
V01.047.007	Прием (осмотр, консультация) врача приемного отделения первичный	1	1
V01.014.001	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста первичный	1	1
A01.30.001	Сбор анамнеза и жалоб при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.002	Визуальное исследование при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.003	Пальпация при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.004	Перкуссия при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.005	Аускультация при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.011	Пальпация общетерапевтическая	1	1
A01.31.012	Аускультация общетерапевтическая	1	1
A01.31.016	Перкуссия общетерапевтическая	1	1
A02.09.001	Измерение частоты дыхания	1	1
A02.12.001	Исследование пульса	1	1

A02.12.002	Измерение артериального давления на периферических артериях	1	1
------------	---	---	---

Прием, осмотр, обследование, наблюдение и уход за больным средним медицинским персоналом. Наблюдение и уход за больным младшим медицинским персоналом

Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
A02.30.001	Термометрия общая	1	1
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	1
A11.05.001	Взятие крови из пальца	1	1

5.6.3 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий

Диагностика направлена на установление диагноза, соответствующего модели пациента.

С этой целью производят сбор анамнеза, осмотр, а также другие необходимые исследования, результаты которых вносят в медицинскую карту амбулаторного больного (форма 025/у-04).

5.6.3.1 Клинические методы исследования

При сборе анамнеза выясняют наличие или отсутствие жалоб на повышение температуры, интоксикацию (слабость, снижение аппетита, сонливость и т.д.), изменение цвета склер, слизистых оболочек, кожных покровов (субиктеричность, желтуха).

Целенаправленно выявляют данные эпидемиологического анамнеза (наличие факторов риска инфицирования ВГС).

При внешнем осмотре оценивают состояние кожных покровов, обращают внимание на наличие/отсутствие изменения окраски кожи и видимых слизистых оболочек.

Осмотр лимфатических узлов проводится бимануально и билатерально, сравнивая правую и левую области исследования. Осмотр лимфатических узлов позволяет получить информацию о возможном наличии воспалительного, инфекционного или онкологического характера лимфаденопатии (лимфаденита).

Оценивается состояние сознания, наличие/отсутствие головной боли, тошноты, рвоты, миалгии, артралгии.

Проводится пальпация органов брюшной полости.

5.6.3.2 Лабораторные методы исследования

Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
V03.016.003	1	1	Общий (клинический) анализ крови развернутый
V03.016.004	1	1	Анализ крови биохимический общетерапевтический

A09.05.023	1	1	Исследование уровня глюкозы в крови
A09.05.039	0,1	1	Исследование уровня лактатдегидрогеназы в крови
A09.05.041	1	1	Исследование уровня аспартаттрансаминазы в крови
A09.05.042	1	1	Исследование уровня аланинтрансаминазы в крови
A09.05.010	1	1	Исследование уровня общего белка в крови
A09.05.011	1	1	Исследование уровня альбумина в крови
A09.05.044	1	1	Исследование уровня гамма-глутамилтрансферазы в крови
A09.05.046	1	1	Исследование уровня щелочной фосфатазы в крови
A09.05.022	1	1	Исследование уровня свободного и связанного билирубина в крови
A09.05.045	0,8	1	Исследование уровня амилазы в крови
A09.05.043	0,1	1	Исследование уровня креатинкиназы в крови
A09.05.020	1	1	Исследование уровня креатинина в крови
A09.05.017	1	1	Исследование уровня мочевины в крови
A12.05.027	1	1	Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме
B03.005.006	0,01	1	Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза)
A12.06.016	1	1	Проведение серологической реакции на различные инфекции, вирусы
A12.06.011	1	1	Проведение реакции Вассермана (RW)

A09.05.228	1	1	Молекулярно-биологическое исследование крови на ДНК вируса иммунодефицита человека ВИЧ -1 (Human immunodeficiency virus HIV-1)
A12.06.001	1	1	Исследование популяций лимфоцитов
A26.05.019	1	1	Молекулярно-биологическое исследование крови на вирусный гепатит С (Hepatitis C virus)
B03.016.006	1	1	Анализ мочи общий

5.6.3.3 Инструментальные методы исследования

Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
A05.10.001	0,5	1	Регистрация электрической активности проводящей системы сердца
A05.10.004	0,5	1	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных
A06.09.006	0,5	1	Флюорография легких
A06.09.007	0,5	1	Рентгенография легких
A04.16.001	0,5	1	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное)
A03.16.001	0,01	1	Эзофагогастродуоденоскопия
A05.14.001	0,01	1	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости
A06.30.005.001	0,01	1	Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства
A06.30.002	1	1	Описание и интерпретация рентгенографических изображений
A06.30.002.001	0,01	1	Описание и интерпретация компьютерных томограмм
A06.30.002.002	0,01	1	Описание и интерпретация магнитно-резонансных

			томограмм
--	--	--	-----------

5.6.3.4 Специальные методы исследования

Не проводят

5.6.3.5 Требования к медицинским услугам для лечения заболевания, состояния и контроля за лечением

Прием (осмотр, консультация) и наблюдение врача-специалиста			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
B01.014.002	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста повторный	1	5
A01.30.001	Сбор анамнеза и жалоб при инфекционном заболевании	1	5
A01.30.002	Визуальное исследование при инфекционном заболевании	1	5
A01.30.003	Пальпация при инфекционном заболевании	1	5
A01.30.004	Перкуссия при инфекционном заболевании	1	5
A01.30.005	Аускультация при инфекционном заболевании	1	5
A01.30.016	Перкуссия терапевтическая	1	5
A25.30.001	Назначение лекарственных препаратов при неуточненных заболеваниях	1	1
A25.30.002	Назначение диетической терапии при неуточненных заболеваниях	1	1

Прием, осмотр, обследование, наблюдение и уход за больным средним медицинским персоналом. Наблюдение и уход за больным младшим медицинским персоналом.			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
A02.30.001	Термометрия общая	1	10
A11.02.002	Внутримышечное введение лекарственных препаратов	0,8	10
A11.01.002	Подкожное введение лекарственных препаратов	0,8	12
A11.12.003	Внутривенное введение	0,01	10

	лекарственных препаратов		
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	1
A11.05.001	Взятие крови из пальца	1	1
A11.12.002	Катетеризация кубитальной и других периферических вен	0,01	1

Лабораторные методы исследования			
Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
B03.016.003	1	5	Общий (клинический) анализ крови развернутый
B03.016.004	1	5	Анализ крови биохимический общетерапевтический
A09.05.023	1	5	Исследование уровня глюкозы в крови
A09.05.039	0,1	5	Исследование уровня лактатдегидрогеназы в крови
A09.05.041	1	5	Исследование уровня аспартаттрансаминазы в крови
A09.05.042	1	5	Исследование уровня аланинтрансаминазы в крови
A09.05.044	1	5	Исследование уровня гамма-глутамилтрансферазы в крови
A09.05.046	1	5	Исследование уровня щелочной фосфатазы в крови
A09.05.022	1	5	Исследование уровня свободного и связанного билирубина в крови
A09.05.045	0,8	5	Исследование уровня амилазы в крови
A09.05.043	0,1	5	Исследование уровня креатинкиназы в крови
A09.05.020	1	5	Исследование уровня креатинина в крови
A09.05.017	1	5	Исследование уровня мочевины в крови
A12.05.027	0,1	5	Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в

			плазме
A26.05.019	1	2	Молекулярно-биологическое исследование крови на вирусный гепатит С (Hepatitis C virus)
B03.016.006	1	1	Анализ мочи общий

Инструментальные методы исследования
Не проводятся
Специальные методы исследования
Не проводятся

5.6.4 Требования к лечению в условиях дневного стационара

Применение этиотропных, патогенетических, симптоматических, лекарственных средств по назначению врача-специалиста. Возможность оказать медицинскую помощь в условиях палаты интенсивной терапии и/или отделения реаниматологии и анестезиологии. Соблюдение противоэпидемического и санитарно-гигиенического режима.

5.6.5 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения не медикаментозной помощи в условиях дневного стационара

Не медикаментозная помощь направлена на:

- ▲ снижение температуры тела;
- ▲ предупреждение развития осложнений.

5.6.6 Требования к лекарственной помощи в условиях дневного стационара

Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, зарегистрированных на территории Российской Федерации

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	МНН**, форма выпуска	Частота назначения	Единицы измерения	ССД***	СКД****
---------	---	----------------------	--------------------	-------------------	--------	---------

L03AB11	Цитокин	<i>Пэгинтерферон альфа-2a</i> , раствор для подкожного введения	0,9	мкг	180	2160
L03AB10	Цитокин	<i>Пэгинтерферон альфа-2b</i> , лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения	0,9	мкг	120	1440
L03AB	Цитокин	<i>Цепэгинтерферон альфа-2b</i> , раствор для подкожного введения	0,9	мкг	120	1440
J05AB04	Нуклеозиды и нуклеотиды, кроме ингибиторов обратной транскриптазы	<i>Рибавирин</i> , таблетки	0,9	мг	1200	100800
J05AE11	Противовирусное средство	<i>Телапревир</i> , таблетки, покрытые пленочной оболочкой	0,9	мг	2250	189000
J05AE11	Противовирусное средство	<i>Боцепревир</i> , капсулы	0,9	мг	2400	201600
	Противовирусное средство	<i>Симепревир</i> , капсулы	0,9	мг	150	12600
M01AX17	НПВП	<i>Нимесулид</i> , таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки диспергируемые; суспензия для приема внутрь	0,5	мг	200	600
R06AA02	Блокатор гистаминовых H1-рецепторов. Противоаллергический препарат	<i>Дифенгидрамин</i> , раствор для внутримышечного и внутривенного введения; таблетки	0,1	мг	100	1 000

R06AC03	Блокатор гистаминовых H1-рецепторов. Противоаллергический препарат	<i>Хлоропирамин</i> , раствор для внутримышечного и внутривенного введения; таблетки	0,1	мг	20	200
B05BB01	Препарат для регидратации и дезинтоксикации для парентерального применения	<i>Натрия хлорид 0,9%</i> , раствор для инфузий	0,01	мл	400	5 600
		<i>Дисоль</i> , раствор для инфузий	0,01	мл	400	5 600
		<i>Ацесоль</i> , раствор для инфузий	0,01	мл	400	5 600
B05BA03	Препарат для регидратации и дезинтоксикации для парентерального применения	<i>Глюкоза 5%</i> , раствор для инфузий	0,01	мл	400	5 600
B05XA01	Препарат, восполняющий дефицит калия в организме	<i>Калия хлорид</i> , концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения	0,01	мг	4000	56 000
A12CC02	Магний-содержащий препарат	<i>Магния сульфат</i> , раствор для внутривенного введения	0,01	мг	2500	30 000
A11GA01	Витаминный препарат	<i>Аскорбиновая кислота</i> , драже; капли для приема внутрь; капсулы пролонгированного действия; раствор для внутривенного введения; раствор для внутримышечного введения; таблетки	0,01	г	0,5	5

A05BA	Гепатопротектор с иммуномодулирующим и противовирусным действием	<i>Глицирризиновая кислота + Фосфолипиды</i> , капсулы; лиофилизат для приготовления для приготовления раствора для внутривенного введения	0,05	мг	175 + 325	1750 + 3250
A05AA02	Препарат, способствующий растворению холестериновых желчных камней	<i>Уродезоксихолевая кислота</i> , капсулы	0,05	мг	500	5000
A16AA02	Гепатопротектор. Препарат с антидепрессивной активностью	<i>Адеметионин</i> лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и внутривенного введения; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой	0,05	мг	800	8000
A03AD02	Миотропный спазмолитик	<i>Дротаверин</i> , таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; раствор для инъекций; раствор для внутримышечного и внутривенного введения	0,01	мг	160	1600

Перечень изделий медицинского назначения (включая импланты, эндопротезы и т.д.), не входящих в состав и стоимость предоставляемых работ и услуг

Код НВМИ	Название НВМИ	Частота предоставления	Среднее количество
2368	Гель электродный	1	1
6573	Канюля внутривенная, однократного применения	0,01	1
4208	Катетер для вливания в малые вены (игла-бабочка)	0,01	2
5277	Катетер для внутривенных вливаний	0,01	2
6897	Катетер для внутривенных вливаний однократного применения	0,01	2
6890	Перчатки хирургические однократного применения	1	10

5176	Система (устройство) для внутривенных вливаний	0,8	5
1244	Системы (устройство) для переливания крови и растворов	0,5	5
5760	Шприц медицинский инъекционный однократного применения	1	10

5.6.7 Характеристика алгоритмов и особенностей применения лекарственных средств в условиях дневного стационара

На этапе лечения в условиях дневного стационара медицинская помощь пациенту оказывается в виде специализированной, в том числе и высокотехнологичной с использованием специальных методов лечения и обследования и обеспечения медицинского наблюдения.

5.6.8 Требования к режиму труда, отдыха, лечения или реабилитации

- сроки ограничения - до 14 дней;
- порядок снятия ограничений – выписка из дневного стационара на амбулаторное лечение при необходимости;

Не медикаментозные методы профилактики, лечения и медицинской реабилитации

Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
A25.09.002	Назначение диетической терапии	1	1
A25.09.003	Назначение лечебно-оздоровительного режима	1	1

5.6.9 Требования к диетическим назначениям и ограничениям

Виды лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания

Наименование вида лечебного питания	Усредненный показатель частоты предоставления	Количество (длительность в днях)
Основной вариант стандартной диеты	0,8	84
Вариант диеты с механическим и химическим щажением	0,8	84

5.6.10 Требования к уходу за пациентом и вспомогательным процедурам

- Индивидуальные и одноразовые средства по уходу;

5.6.11 Правила изменения требований при выполнении протокола и прекращение действия протокола

При выявлении в процессе диагностики признаков, требующих проведения подготовительных мероприятий (проведение диагностики) к лечению, пациент переводится в протокол ведения больных, соответствующий выявленным заболеваниям и осложнениям.

При выявлении признаков другого заболевания, требующего проведения дополнительных диагностических и лечебных мероприятий, наряду с признаками хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированного взрослого, медицинская помощь пациенту оказывается в соответствии с требованиями:

- а) раздела этого протокола ведения больных, соответствующего ведению хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированного взрослого;
- б) протокола ведения больных с выявленным заболеванием или синдромом.

5.6.12 Возможные исходы и их характеристика

Наименование исхода	Частота развития	Критерии и признаки исхода при данной модели пациента	Ориентировочное время достижения исхода	Преимственность и этапность оказания медицинской помощи при данном исходе
Улучшение	85%	Компенсация функций	Непосредственно после курса лечения	Динамическое наблюдение
Развитие ятрогенных осложнений	5%	Появление новых поражений или осложнений, обусловленных проводимой терапией, (например, аллергические реакции)	На этапе лечения	Оказание медицинской помощи по протоколу соответствующего заболевания
Летальный исход	1%			

5.7 Модель пациента (вид медицинской помощи: специализированная медицинская помощь, стационарная)

Фаза	Хроническая
Стадия	Все
Осложнение	Вне зависимости от осложнений
Вид медицинской помощи	Специализированная медицинская помощь
Условие оказания	Дневной стационар
Форма оказания медицинской помощи	Плановая
Продолжительность лечения	84 дня

Код по МКБ-10: В 20.3

5.7.1. Критерии и признаки определяющие модель пациента

1. Категория возрастная – взрослые
2. Пол – любой
3. Данные эпидемиологического анамнеза (наличие факторов риска инфицирования ВГС и ВИЧ)
4. Наличие иктеричности склер, желтухи
5. Наличие интоксикационного синдрома
6. Наличие гепатомегалии
7. Степень тяжести любая

8. Вне зависимости от осложнений

5.7.2. Требования к диагностике в условиях дневного стационара

Прием (осмотр, консультация) врача-специалиста			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
B01.047.007	Прием (осмотр, консультация) врача приемного отделения первичный	1	1
B01.014.001	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста первичный	1	1
A01.30.001	Сбор анамнеза и жалоб при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.002	Визуальное исследование при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.003	Пальпация при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.004	Перкуссия при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.005	Аускультация при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.011	Пальпация общетерапевтическая	1	1
A01.31.012	Аускультация общетерапевтическая	1	1
A01.31.016	Перкуссия общетерапевтическая	1	1
A02.09.001	Измерение частоты дыхания	1	1
A02.12.001	Исследование пульса	1	1
A02.12.002	Измерение артериального давления на периферических артериях	1	1

Прием, осмотр, обследование, наблюдение и уход за больным средним медицинским персоналом. Наблюдение и уход за больным младшим медицинским персоналом			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
A02.30.001	Термометрия общая	1	1
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	1
A11.05.001	Взятие крови из пальца	1	1

5.7.3 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий

Диагностика направлена на установление диагноза, соответствующего модели пациента.

С этой целью производят сбор анамнеза, осмотр, а также другие необходимые исследования, результаты которых вносят в медицинскую карту амбулаторного больного (форма 025/у-04).

5.7.3.1 Клинические методы исследования

При сборе анамнеза выясняют наличие или отсутствие жалоб на повышение температуры, интоксикацию (слабость, снижение аппетита, сонливость и т.д.), изменение цвета склер, слизистых оболочек, кожных покровов (субиктеричность, желтуха).

Целенаправленно выявляют данные эпидемиологического анамнеза (наличие факторов риска инфицирования ВГС).

При внешнем осмотре оценивают состояние кожных покровов, обращают внимание на наличие/отсутствие изменения окраски кожи и видимых слизистых оболочек.

Осмотр лимфатических узлов проводится бимануально и билатерально, сравнивая правую и левую области исследования. Осмотр лимфатических узлов позволяет получить информацию о возможном наличии воспалительного, инфекционного или онкологического характера лимфаденопатии (лимфаденита).

Оценивается состояние сознания, наличие/отсутствие головной боли, тошноты, рвоты, миалгии, артралгии.

Проводится пальпация органов брюшной полости.

5.7.3.2 Лабораторные методы исследования

Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
B03.016.003	1	1	Общий (клинический) анализ крови развернутый
B03.016.004	1	1	Анализ крови биохимический общетерапевтический
A09.05.023	1	1	Исследование уровня глюкозы в крови
A09.05.039	0,1	1	Исследование уровня лактатдегидрогеназы в крови
A09.05.041	1	1	Исследование уровня аспартаттрансаминазы в крови
A09.05.042	1	1	Исследование уровня аланинтрансаминазы в крови
A09.05.010	1	1	Исследование уровня общего белка в крови
A09.05.011	1	1	Исследование уровня альбумина в крови
A09.05.044	1	1	Исследование уровня гамма-глутамилтрансферазы в крови

A09.05.046	1	1	Исследование уровня щелочной фосфатазы в крови
A09.05.022	1	1	Исследование уровня свободного и связанного билирубина в крови
A09.05.045	0,8	1	Исследование уровня амилазы в крови
A09.05.043	0,1	1	Исследование уровня креатинкиназы в крови
A09.05.020	1	1	Исследование уровня креатинина в крови
A09.05.017	1	1	Исследование уровня мочевины в крови
A12.05.027	1	1	Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме
B03.005.006	0,01	1	Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза)
A12.06.016	1	1	Проведение серологической реакции на различные инфекции, вирусы
A12.06.011	1	1	Проведение реакции Вассермана (RW)
A09.05.228	1	1	Молекулярно-биологическое исследование крови на ДНК вируса иммунодефицита человека ВИЧ -1 (Human immunodeficiency virus HIV-1)
A12.06.001	1	1	Исследование популяций лимфоцитов
A26.05.019	1	1	Молекулярно-биологическое исследование крови на вирусный гепатит С (Hepatitis C virus)
B03.016.006	1	1	Анализ мочи общий

5.7.3.3 Инструментальные методы исследования

Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
------------	------------------------------------	----------------------------------	---------------------------------

A05.10.001	0,5	1	Регистрация электрической активности проводящей системы сердца
A05.10.004	0,5	1	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных
A06.09.006	0,5	1	Флюорография легких
A06.09.007	0,5	1	Рентгенография легких
A04.16.001	0,5	1	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное)
A03.16.001	0,01	1	Эзофагогастродуоденоскопия
A05.14.001	0,01	1	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости
A06.30.005.001	0,01	1	Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства
A06.30.002	1	1	Описание и интерпретация рентгенографических изображений
A06.30.002.001	0,01	1	Описание и интерпретация компьютерных томограмм
A06.30.002.002	0,01	1	Описание и интерпретация магнитно-резонансных томограмм

5.7.3.4 Специальные методы исследования

Не проводят

5.7.3.5 Требования к медицинским услугам для лечения заболевания, состояния и контроля за лечением

Прием (осмотр, консультация) и наблюдение врача-специалиста			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
B01.014.002	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста повторный	1	4
A01.30.001	Сбор анамнеза и жалоб при инфекционном заболевании	1	4
A01.30.002	Визуальное исследование при инфекционном заболевании	1	4
A01.30.003	Пальпация при инфекционном	1	4

	заболевании		
A01.30.004	Перкуссия при инфекционном заболевании	1	4
A01.30.005	Аускультация при инфекционном заболевании	1	4
A01.30.016	Перкуссия терапевтическая	1	4
A25.30.001	Назначение лекарственных препаратов при неуточненных заболеваниях	1	1
A25.30.002	Назначение диетической терапии при неуточненных заболеваниях	1	1

Прием, осмотр, обследование, наблюдение и уход за больным средним медицинским персоналом. Наблюдение и уход за больным младшим медицинским персоналом.

Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
A02.30.001	Термометрия общая	1	10
A11.02.002	Внутримышечное введение лекарственных препаратов	0,1	10
A11.01.002	Подкожное введение лекарственных препаратов	0,8	12
A11.12.003	Внутривенное введение лекарственных препаратов	0,01	10
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	1
A11.05.001	Взятие крови из пальца	1	1
A11.12.002	Катетеризация кубитальной и других периферических вен	0,01	1

Лабораторные методы исследования

Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
B03.016.003	1	4	Общий (клинический) анализ крови развернутый
B03.016.004	1	4	Анализ крови биохимический общетерапевтический
A09.05.023	1	4	Исследование уровня глюкозы в крови

A09.05.039	0,1	4	Исследование уровня лактатдегидрогеназы в крови
A09.05.041	1	4	Исследование уровня аспартаттрансаминазы в крови
A09.05.042	1	4	Исследование уровня аланинтрансаминазы в крови
A09.05.044	1	4	Исследование уровня гамма-глутамилтрансферазы в крови
A09.05.046	1	4	Исследование уровня щелочной фосфатазы в крови
A09.05.022	1	4	Исследование уровня свободного и связанного билирубина в крови
A09.05.045	0,8	4	Исследование уровня амилазы в крови
A09.05.043	0,1	4	Исследование уровня креатинкиназы в крови
A09.05.020	1	4	Исследование уровня креатинина в крови
A09.05.017	1	4	Исследование уровня мочевины в крови
A12.05.027	0,1	4	Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме
A26.05.019	1	1	Молекулярно-биологическое исследование крови на вирусный гепатит С (Hepatitis C virus)
B03.016.006	1	4	Анализ мочи общий

Инструментальные методы исследования
Не проводятся
Специальные методы исследования
Не проводятся

5.7.4 Требования к лечению в условиях дневного стационара

Применение этиотропных, патогенетических, симптоматических, лекарственных средств по назначению врача-специалиста. Возможность оказать медицинскую помощь в условиях палаты интенсивной терапии и/или отделения реаниматологии и анестезиологии. Соблюдение противоэпидемического и санитарно-гигиенического режима.

5.7.5 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения не медикаментозной помощи в условиях дневного стационара

Не медикаментозная помощь направлена на:

- ▲ снижение температуры тела;
- ▲ предупреждение развития осложнений.

5.7.6 Требования к лекарственной помощи в условиях дневного стационара

Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, зарегистрированных на территории Российской Федерации

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	МНН**, форма выпуска	Частота назначения	Единицы измерения	ССД***	СКД****
L03AB11	Цитокин	<i>Пэгинтерферон альфа-2a</i> , раствор для подкожного введения	0,9	мкг	180	2160
L03AB10	Цитокин	<i>Пэгинтерферон альфа-2b</i> , лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения	0,9	мкг	120	1440
L03AB	Цитокин	<i>Цепэгинтерферон альфа-2b</i> , раствор для подкожного введения	0,9	мкг	120	1440
J05AB04	Нуклеозиды и нуклеотиды, кроме ингибиторов обратной транскриптазы	<i>Рибавирин</i> , таблетки	0,9	мг	1200	100800

M01AX17	НПВП	<i>Нимесулид</i> , таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки диспергируемые; суспензия для приема внутрь	0,5	мг	200	600
R06AA02	Блокатор гистаминовых H1- рецепторов. Противоаллергичес- кий препарат	<i>Дифенгидрамин</i> , раствор для внутримышечного и внутривенного введения; таблетки	0,1	мг	100	1 000
R06AC03	Блокатор гистаминовых H1- рецепторов. Противоаллергичес- кий препарат	<i>Хлоропирамин</i> , раствор для внутримышечного и внутривенного введения; таблетки	0,1	мг	20	200
B05BB01	Препарат для регидратации и дезинтоксикации для парентерального применения	<i>Натрия хлорид 0,9%</i> , раствор для инфузий	0,01	мл	400	5 600
		<i>Дисоль</i> , раствор для инфузий	0,01	мл	400	5 600
		<i>Ацесоль</i> , раствор для инфузий	0,01	мл	400	5 600
B05BA03	Препарат для регидратации и дезинтоксикации для парентерального применения	<i>Глюкоза 5%</i> , раствор для инфузий	0,01	мл	400	5 600
B05XA01	Препарат, восполняющий дефицит калия в организме	<i>Калия хлорид</i> , концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения	0,01	мг	4000	56 000
A12CC02	Магний-содержащий препарат	<i>Магния сульфат</i> , раствор для внутривенного введения	0,01	мг	2500	30 000

A11GA01	Витаминный препарат	<i>Аскорбиновая кислота</i> , драже; капли для приема внутри; капсулы пролонгированного действия; раствор для внутривенного введения; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки	0,01	г	0,5	5
A05BA	Гепатопротектор с иммуномодулирующим и противовирусным действием	<i>Глицирризиновая кислота + Фосфолипиды</i> , капсулы; лиофилизат для приготовления для приготовления раствора для внутривенного введения	0,05	мг	175 + 325	1750 + 3250
A05AA02	Препарат, способствующий растворению холестериновых желчных камней	<i>Уродезоксихолевая кислота</i> , капсулы	0,05	мг	500	5000
A16AA02	Гепатопротектор. Препарат с антидепрессивной активностью	<i>Адеметионин</i> лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и внутривенного введения; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой	0,05	мг	800	8000
A03AD02	Миотропный спазмолитик	<i>Дротаверин</i> , таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; раствор для инъекций; раствор для внутримышечного и внутривенного введения	0,01	мг	160	1600

Перечень изделий медицинского назначения (включая импланты, эндопротезы и т.д.), не входящих в состав и стоимость предоставляемых работ и услуг

Код	Название НВМИ	Частота	Среднее
-----	---------------	---------	---------

НВМИ		предоставления	количество
2368	Гель электродный	1	1
6573	Канюля внутривенная, однократного применения	0,01	1
4208	Катетер для вливания в малые вены (игла-бабочка)	0,01	2
5277	Катетер для внутривенных вливаний	0,01	2
6897	Катетер для внутривенных вливаний однократного применения	0,01	2
6890	Перчатки хирургические однократного применения	1	10
5176	Система (устройство) для внутривенных вливаний	0,8	5
1244	Системы (устройство) для переливания крови и растворов	0,5	5
5760	Шприц медицинский инъекционный однократного применения	1	10

5.7.7 Характеристика алгоритмов и особенностей применения лекарственных средств в условиях дневного стационара

На этапе лечения в условиях дневного стационара медицинская помощь пациенту оказывается в виде специализированной, в том числе и высокотехнологичной с использованием специальных методов лечения и обследования и обеспечения медицинского наблюдения.

5.7.8 Требования к режиму труда, отдыха, лечения или реабилитации

- сроки ограничения - до 14 дней;
- порядок снятия ограничений – выписка из дневного стационара на амбулаторное лечение при необходимости;

Не медикаментозные методы профилактики, лечения и медицинской реабилитации

Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
A25.09.002	Назначение диетической терапии	1	1
A25.09.003	Назначение лечебно-оздоровительного режима	1	1

5.6.9 Требования к диетическим назначениям и ограничениям

Виды лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания

Наименование вида лечебного питания	Усредненный показатель частоты предоставления	Количество (длительность в днях)
Основной вариант стандартной диеты	0,8	84
Вариант диеты с механическим и	0,8	84

химическим щажением		
---------------------	--	--

5.7.10 Требования к уходу за пациентом и вспомогательным процедурам

- Индивидуальные и одноразовые средства по уходу;

5.7.11 Правила изменения требований при выполнении протокола и прекращение действия протокола

При выявлении в процессе диагностики признаков, требующих проведения подготовительных мероприятий (проведение диагностики) к лечению, пациент переводится в протокол ведения больных, соответствующий выявленным заболеваниям и осложнениям.

При выявлении признаков другого заболевания, требующего проведения дополнительных диагностических и лечебных мероприятий, наряду с признаками хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированного взрослого, медицинская помощь пациенту оказывается в соответствии с требованиями:

- а) раздела этого протокола ведения больных, соответствующего ведению хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированного взрослого;
- б) протокола ведения больных с выявленным заболеванием или синдромом.

5.7.12 Возможные исходы и их характеристика

Наименование исхода	Частота развития	Критерии и признаки исхода при данной модели пациента	Ориентировочное время достижения исхода	Преимственность и этапность оказания медицинской помощи при данном исходе
Улучшение	85%	Компенсация функций	Непосредственно после курса лечения	Динамическое наблюдение
Развитие ятрогенных осложнений	5%	Появление новых поражений или осложнений, обусловленных проводимой терапией, (например, аллергические реакции)	На этапе лечения	Оказание медицинской помощи по протоколу соответствующего заболевания
Летальный исход	1%			

5.8 Модель пациента (вид медицинской помощи: специализированная медицинская помощь, стационарная)

Фаза	Хроническая
Стадия	Все
Осложнение	Интерферон-индуцированная нейтропения
Вид медицинской помощи	Специализированная медицинская помощь
Условие оказания	Дневной стационар, стационар
Форма оказания медицинской помощи	Плановая

Продолжительность лечения	14 дней
---------------------------	---------

Код по МКБ-10: В 20.3

5.8.1. Критерии и признаки определяющие модель пациента

1. Категория возрастная – взрослые
2. Пол – любой
3. Данные эпидемиологического анамнеза (наличие факторов риска инфицирования ВГС и ВИЧ)
4. Наличие иктеричности склер, желтухи
5. Наличие интоксикационного синдрома
6. Наличие гепатомегалии
7. Степень тяжести любая
8. Осложнение – интерферон-индуцированная нейтропения

5.8.2. Требования к диагностике в условиях стационара

Прием (осмотр, консультация) врача-специалиста			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
B01.047.007	Прием (осмотр, консультация) врача приемного отделения первичный	1	1
B01.014.001	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста первичный	1	1
A01.30.001	Сбор анамнеза и жалоб при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.002	Визуальное исследование при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.003	Пальпация при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.004	Перкуссия при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.005	Аускультация при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.011	Пальпация общетерапевтическая	1	1
A01.31.012	Аускультация общетерапевтическая	1	1
A01.31.016	Перкуссия общетерапевтическая	1	1
A02.09.001	Измерение частоты дыхания	1	1
A02.12.001	Исследование пульса	1	1
A02.12.002	Измерение артериального давления на периферических артериях	1	1

Прием, осмотр, обследование, наблюдение и уход за больным средним медицинским персоналом. Наблюдение и уход за больным младшим медицинским персоналом			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
A02.30.001	Термометрия общая	1	1
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	1
A11.05.001	Взятие крови из пальца	1	1

5.8.3 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий

Диагностика направлена на установление диагноза, соответствующего модели пациента.

С этой целью производят сбор анамнеза, осмотр, а также другие необходимые исследования, результаты которых вносят в медицинскую карту амбулаторного больного (форма 025/у-04).

5.8.3.1 Клинические методы исследования

При сборе анамнеза выясняют наличие или отсутствие жалоб на повышение температуры, интоксикацию (слабость, снижение аппетита, сонливость и т.д.), изменение цвета склер, слизистых оболочек, кожных покровов (субиктеричность, желтуха).

Целенаправленно выявляют данные эпидемиологического анамнеза (наличие факторов риска инфицирования ВГС).

При внешнем осмотре оценивают состояние кожных покровов, обращают внимание на наличие/отсутствие изменения окраски кожи и видимых слизистых оболочек.

Осмотр лимфатических узлов проводится бимануально и билатерально, сравнивая правую и левую области исследования. Осмотр лимфатических узлов позволяет получить информацию о возможном наличии воспалительного, инфекционного или онкологического характера лимфаденопатии (лимфаденита).

Оценивается состояние сознания, наличие/отсутствие головной боли, тошноты, рвоты, миалгии, артралгии.

Проводится пальпация органов брюшной полости.

5.8.3.2 Лабораторные методы исследования

Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
B03.016.003	1	1	Общий (клинический) анализ крови развернутый
B03.016.004	1	1	Анализ крови биохимический общетерапевтический
A12.06.016	0,1	1	Проведение серологической реакции на различные инфекции, вирусы

B03.014.002	0,1	1	Комплекс исследований при лихорадке неясного генеза
A12.06.001	1	1	Исследование популяций лимфоцитов
B03.016.006	1	1	Анализ мочи общий

5.8.3.3 Инструментальные методы исследования

Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
A05.10.001	0,05	1	Регистрация электрической активности проводящей системы сердца
A05.10.004	0,05	1	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных
A06.09.006	0,05	1	Флюорография легких
A06.09.007	0,05	1	Рентгенография легких
A04.16.001	0,05	1	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное)
A05.14.001	0,01	1	Магнитно-резонансная томография органов брюшной полости
A06.30.005.001	0,01	1	Компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства
A06.30.002	0,1	1	Описание и интерпретация рентгенографических изображений
A06.30.002.001	0,01	1	Описание и интерпретация компьютерных томограмм
A06.30.002.002	0,01	1	Описание и интерпретация магнитно-резонансных томограмм

5.8.3.4 Специальные методы исследования

Не проводят

5.8.3.5 Требования к медицинским услугам для лечения заболевания, состояния и контроля за лечением

Прием (осмотр, консультация) и наблюдение врача-специалиста			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
B01.014.002	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста повторный	1	10
A01.30.001	Сбор анамнеза и жалоб при инфекционном заболевании	1	10
A01.30.002	Визуальное исследование при инфекционном заболевании	1	10
A01.30.003	Пальпация при инфекционном заболевании	1	10
A01.30.004	Перкуссия при инфекционном заболевании	1	10
A01.30.005	Аускультация при инфекционном заболевании	1	10
A01.30.016	Перкуссия терапевтическая	1	10
A25.30.001	Назначение лекарственных препаратов при неуточненных заболеваниях	1	1
A25.30.002	Назначение диетической терапии при неуточненных заболеваниях	1	1

Прием, осмотр, обследование, наблюдение и уход за больным средним медицинским персоналом. Наблюдение и уход за больным младшим медицинским персоналом.			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
A02.30.001	Термометрия общая	1	10
A11.02.002	Внутримышечное введение лекарственных препаратов	0,8	5
A11.01.002	Подкожное введение лекарственных препаратов	0,8	5
A11.12.003	Внутривенное введение лекарственных препаратов	0,01	5
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	2
A11.05.001	Взятие крови из пальца	1	2
A11.12.002	Катетеризация кубитальной и других периферических вен	0,01	1

Лабораторные методы исследования			
Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
B03.016.003	1	2	Общий (клинический) анализ крови развернутый
B03.016.004	1	1	Анализ крови биохимический общетерапевтический
B03.016.006	1	1	Анализ мочи общий

Инструментальные методы исследования
Не проводятся
Специальные методы исследования
Не проводятся

5.8.4 Требования к лечению в условиях стационара

Применение этиотропных, патогенетических, симптоматических, лекарственных средств по назначению врача-специалиста. Возможность оказать медицинскую помощь в условиях палаты интенсивной терапии и/или отделения реаниматологии и анестезиологии. Соблюдение противоэпидемического и санитарно-гигиенического режима.

5.8.5 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения не медикаментозной помощи в условиях стационара

Не медикаментозная помощь направлена на:

- ▲ снижение температуры тела;
- ▲ предупреждение развития осложнений.

5.8.6 Требования к лекарственной помощи в условиях стационара

Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, зарегистрированных на территории Российской Федерации

Код АТХ	Аналого-терапевтической химическая классификация (АТХ)	МНН**, форма выпуска	Частота назначения	Единицы измерения	ССД***	СКД****
---------	--	----------------------	--------------------	-------------------	--------	---------

L03AA02	Стимулятор лейкопоэза	<i>Филграстим</i> , раствор для внутривенного и подкожного введения	0,9	мг	0,3	1,5
L03AA03	Стимулятор лейкопоэза	<i>Молграмостим</i> , лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и подкожного введения	0,9	мкг	350	1750
A11GA01	Витаминный препарат	<i>Аскорбиновая кислота</i> , драже; капли для приема внутрь; капсулы пролонгированного действия; раствор для внутривенного введения; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки	0,5	г	0,5	1,4
M01AX17	НПВП	<i>Нимесулид</i> , таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки диспергируемые; суспензия для приема внутрь	0,5	мг	200	600
B05BB01	Препарат для регидратации и дезинтоксикации для парентерального применения	<i>Натрия хлорид 0,9%</i> , раствор для инфузий	0,5	мл	400	2 000
		<i>Дисоль</i> , раствор для инфузий	0,5	мл	400	2 000
		<i>Ацесоль</i> , раствор для инфузий	0,5	мл	400	2 000
B05BA03	Препарат для регидратации и дезинтоксикации для парентерального применения	<i>Глюкоза 5%</i> , раствор для инфузий	0,5	мл	400	2 000
J01MA06	Противомикробное средство - фторхинолон	<i>Норфлоксацин</i> , таблетки покрытые пленочной оболочкой,	0,02	мг	800	8000
J01CR02	Антибиотик группы пенициллинов широкого спектра	<i>Амоксициллин+Клавулоновая кислота</i> , порошок для приготовления раствора	0,2	мг	3000 + 600	30000 + 6000

	действия с ингибитором бета-лактамаз	для внутривенного введения; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки диспергируемые				
--	--------------------------------------	---	--	--	--	--

Перечень изделий медицинского назначения (включая импланты, эндопротезы и т.д.), не входящих в состав и стоимость предоставляемых работ и услуг

Код НВМИ	Название НВМИ	Частота предоставления	Среднее количество
2368	Гель электродный	0,01	1
6573	Канюля внутривенная, однократного применения	0,1	1
4208	Катетер для вливания в малые вены (игла-бабочка)	0,1	2
5277	Катетер для внутривенных вливаний	0,1	2
6897	Катетер для внутривенных вливаний однократного применения	0,1	2
6890	Перчатки хирургические однократного применения	1	10
5176	Система (устройство) для внутривенных вливаний	0,1	5
1244	Системы (устройство) для переливания крови и растворов	0,1	5
5760	Шприц медицинский инъекционный однократного применения	1	10

5.8.7 Характеристика алгоритмов и особенностей применения лекарственных средств в условиях стационара

На этапе лечения в условиях стационара медицинская помощь пациенту оказывается в виде специализированной, в том числе и высокотехнологичной с использованием специальных методов лечения и обследования и обеспечения медицинского наблюдения.

5.8.8 Требования к режиму труда, отдыха, лечения или реабилитации

- сроки ограничения - до 14 дней;
- порядок снятия ограничений – выписка из стационара на амбулаторное лечение при необходимости;

Не медикаментозные методы профилактики, лечения и медицинской реабилитации

Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
------------------------	---------------------------------	---	---

A25.09.002	Назначение диетической терапии	1	1
A25.09.003	Назначение лечебно-оздоровительного режима	1	1

5.8.9 Требования к диетическим назначениям и ограничениям

Виды лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания

Наименование вида лечебного питания	Усредненный показатель частоты предоставления	Количество (длительность в днях)
Основной вариант стандартной диеты	0,8	14
Вариант диеты с механическим и химическим щажением	0,8	14

5.8.10 Требования к уходу за пациентом и вспомогательным процедурам

- Индивидуальные и одноразовые средства по уходу;

5.8.11 Правила изменения требований при выполнении протокола и прекращение действия протокола

При выявлении в процессе диагностики признаков, требующих проведения подготовительных мероприятий (проведение диагностики) к лечению, пациент переводится в протокол ведения больных, соответствующий выявленным заболеваниям и осложнениям.

При выявлении признаков другого заболевания, требующего проведения дополнительных диагностических и лечебных мероприятий, наряду с признаками хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированного взрослого, медицинская помощь пациенту оказывается в соответствии с требованиями:

а) раздела этого протокола ведения больных, соответствующего ведению хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированного взрослого;

б) протокола ведения больных с выявленным заболеванием или синдромом.

5.8.12 Возможные исходы и их характеристика

Наименование исхода	Частота развития	Критерии и признаки исхода при данной модели пациента	Ориентировочное время достижения исхода	Преимственность и этапность оказания медицинской помощи при данном исходе
Улучшение	85%	Компенсация функций	Непосредственно после курса лечения	Динамическое наблюдение
Развитие ятрогенных осложнений	5%	Появление новых поражений или осложнений, обусловленных проводимой терапией, (например, аллергические реакции)	На этапе лечения	Оказание медицинской помощи по протоколу соответствующего заболевания
Летальный	1%			

исход				
-------	--	--	--	--

5.9 Модель пациента (вид медицинской помощи: специализированная медицинская помощь, стационарная)

Фаза	Хроническая
Стадия	Все
Осложнение	Рибавирин-индуцированная анемия
Вид медицинской помощи	Специализированная медицинская помощь
Условие оказания	Дневной стационар, стационар
Форма оказания медицинской помощи	Плановая
Продолжительность лечения	14 дней

Код по МКБ-10: В 20.3

5.9.1. Критерии и признаки определяющие модель пациента

1. Категория возрастная – взрослые
2. Пол – любой
3. Данные эпидемиологического анамнеза (наличие факторов риска инфицирования ВГС и ВИЧ)
4. Наличие иктеричности склер, желтухи
5. Наличие интоксикационного синдрома
6. Наличие гепатомегалии
7. Степень тяжести любая
8. Осложнение – Рибавирин-индуцированная анемия

5.9.2. Требования к диагностике в условиях стационара

Прием (осмотр, консультация) врача-специалиста			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
B01.047.007	Прием (осмотр, консультация) врача приемного отделения первичный	1	1
B01.014.001	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста первичный	1	1
A01.30.001	Сбор анамнеза и жалоб при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.002	Визуальное исследование при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.003	Пальпация при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.004	Перкуссия при инфекционном заболевании	1	1

A01.30.005	Аускультация при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.011	Пальпация общетерапевтическая	1	1
A01.31.012	Аускультация общетерапевтическая	1	1
A01.31.016	Перкуссия общетерапевтическая	1	1
A02.09.001	Измерение частоты дыхания	1	1
A02.12.001	Исследование пульса	1	1
A02.12.002	Измерение артериального давления на периферических артериях	1	1

Прием, осмотр, обследование, наблюдение и уход за больным средним медицинским персоналом. Наблюдение и уход за больным младшим медицинским персоналом			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
A02.30.001	Термометрия общая	1	1
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	1
A11.05.001	Взятие крови из пальца	1	1

5.9.3 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий

Диагностика направлена на установление диагноза, соответствующего модели пациента.

С этой целью производят сбор анамнеза, осмотр, а также другие необходимые исследования, результаты которых вносят в медицинскую карту амбулаторного больного (форма 025/у-04).

5.9.3.1 Клинические методы исследования

При сборе анамнеза выясняют наличие или отсутствие жалоб на повышение температуры, интоксикацию (слабость, снижение аппетита, сонливость и т.д.), изменение цвета склер, слизистых оболочек, кожных покровов (субиктеричность, желтуха).

Целенаправленно выявляют данные эпидемиологического анамнеза (наличие факторов риска инфицирования ВГС).

При внешнем осмотре оценивают состояние кожных покровов, обращают внимание на наличие/отсутствие изменения окраски кожи и видимых слизистых оболочек.

Осмотр лимфатических узлов проводится бимануально и билатерально, сравнивая правую и левую области исследования. Осмотр лимфатических узлов позволяет получить информацию о возможном наличии воспалительного, инфекционного или онкологического характера лимфаденопатии (лимфаденита).

Оценивается состояние сознания, наличие/отсутствие головной боли, тошноты, рвоты, миалгии, артралгии.

Проводится пальпация органов брюшной полости.

5.9.3.2 Лабораторные методы исследования

Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
B03.016.003	1	1	Общий (клинический) анализ крови развернутый
B03.016.004	0,1	1	Анализ крови биохимический общетерапевтический
A09.05.007	0,1	1	Исследование уровня железа сыворотки крови
A12.05.011	0,1	1	Исследование железосвязывающей способности сыворотки
A09.05.008	0,1	1	Исследование уровня трансферрина сыворотки
A12.05.019	0,1	1	Исследование насыщения трансферрина железом
B03.016.006	0,1	1	Анализ мочи общий

5.9.3.3 Инструментальные методы исследования

Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
A05.10.001	0,05	1	Регистрация электрической активности проводящей системы сердца
A05.10.004	0,05	1	Расшифровка, описание и интерпретация электрокардиографических данных

5.9.3.4 Специальные методы исследования

Не проводят

5.9.3.5 Требования к медицинским услугам для лечения заболевания, состояния и контроля за лечением

Прием (осмотр, консультация) и наблюдение врача-специалиста			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
B01.014.002	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста повторный	1	10

A01.30.001	Сбор анамнеза и жалоб при инфекционном заболевании	1	10
A01.30.002	Визуальное исследование при инфекционном заболевании	1	10
A01.30.003	Пальпация при инфекционном заболевании	1	10
A01.30.004	Перкуссия при инфекционном заболевании	1	10
A01.30.005	Аускультация при инфекционном заболевании	1	10
A01.30.016	Перкуссия терапевтическая	1	10
A25.30.001	Назначение лекарственных препаратов при неуточненных заболеваниях	1	1
A25.30.002	Назначение диетической терапии при неуточненных заболеваниях	1	1

Прием, осмотр, обследование, наблюдение и уход за больным средним медицинским персоналом. Наблюдение и уход за больным младшим медицинским персоналом.

Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
A02.30.001	Термометрия общая	1	10
A11.02.002	Внутримышечное введение лекарственных препаратов	0,8	5
A11.01.002	Подкожное введение лекарственных препаратов	0,8	5
A11.12.003	Внутривенное введение лекарственных препаратов	0,01	5
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	2
A11.05.001	Взятие крови из пальца	1	2
A11.12.002	Катетеризация кубитальной и других периферических вен	0,01	1

Лабораторные методы исследования

Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
B03.016.003	1	2	Общий (клинический) анализ крови развернутый

B03.016.004	0,1	1	Анализ крови биохимический общетерапевтический
B03.016.006	0,1	1	Анализ мочи общий

Инструментальные методы исследования
Не проводятся
Специальные методы исследования
Не проводятся

5.9.4 Требования к лечению в условиях дневного стационара

Применение этиотропных, патогенетических, симптоматических, лекарственных средств по назначению врача-специалиста. Возможность оказать медицинскую помощь в условиях палаты интенсивной терапии и/или отделения реаниматологии и анестезиологии. Соблюдение противоэпидемического и санитарно-гигиенического режима.

5.9.5 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения не медикаментозной помощи в условиях дневного стационара

Не медикаментозная помощь направлена на:

- ▲ снижение температуры тела;
- ▲ предупреждение развития осложнений.

5.9.6 Требования к лекарственной помощи в условиях стационара

Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, зарегистрированных на территории Российской Федерации

Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	МНН**, форма выпуска	Частота назначения	Единицы измерения	ССД***	СКД****
B03XA01	Антианемические препараты. Стимулятор эритропоэза	Эпоэтин альфа, раствор для внутривенного и подкожного введения	0,8	МЕ	3000	18000

B03XA01	Антианемические препараты. Стимулятор эритропоэза	<i>Эпоэтин бета</i> , раствор для внутривенного и подкожного введения	0,8	МЕ	3000	18000
B03XA03	Антианемические препараты. Стимулятор эритропоэза	<i>Метоксиполиэтиленгликоль эпоэтин бета</i> , раствор для внутривенного и подкожного введения	0,8	мкг	50	150
B03BA01	Витамин	<i>Цианокобаламин</i> , раствор для инъекций	0,5	мкг	100	700
B03BB01	Витамин	<i>Фолиевая кислота</i> , таблетки, капсулы пролонгированного действия	0,5	мг	1	14
B03AB	Пероральные препараты трехвалентного железа	<i>Железа (III) гидроксид полимальтозат</i> , капли для приема внутрь; раствор для приема внутрь; сироп; таблетки жевательные	0,5	мг	50	700
B03AC	Парентеральные препараты трехвалентного железа	<i>Железа (III) гидроксида сахарозный комплекс</i> , раствор для внутривенного введения	0,5	мг	50	700

Кровь и ее компоненты, заменители плазмы

Наименование компонента крови	Частота назначения	Единицы измерения	ОДД**	ЭКД***
Эритроцитарная масса	0,01	мл	150	300

Перечень изделий медицинского назначения (включая импланты, эндопротезы и т.д.), не входящих в состав и стоимость предоставляемых работ и услуг

Код НВМИ	Название НВМИ	Частота предоставления	Среднее количество
2368	Гель электродный	0,01	1
6573	Канюля внутривенная, однократного применения	0,1	1
4208	Катетер для вливания в малые вены (игла-бабочка)	0,1	2
5277	Катетер для внутривенных вливаний	0,1	2

6897	Катетер для внутривенных вливаний однократного применения	0,1	2
6890	Перчатки хирургические однократного применения	1	10
5176	Система (устройство) для внутривенных вливаний	0,1	5
1244	Системы (устройство) для переливания крови и растворов	0,1	5
5760	Шприц медицинский инъекционный однократного применения	1	10

5.9.7 Характеристика алгоритмов и особенностей применения лекарственных средств в условиях стационара

На этапе лечения в условиях стационара медицинская помощь пациенту оказывается в виде специализированной, в том числе и высокотехнологичной с использованием специальных методов лечения и обследования и обеспечения медицинского наблюдения.

5.9.8 Требования к режиму труда, отдыха, лечения или реабилитации

- сроки ограничения - до 14 дней;
- порядок снятия ограничений – выписка из стационара на амбулаторное лечение при необходимости;

Не медикаментозные методы профилактики, лечения и медицинской реабилитации

Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
A25.09.002	Назначение диетической терапии	1	1
A25.09.003	Назначение лечебно-оздоровительного режима	1	1

5.9.9 Требования к диетическим назначениям и ограничениям

Виды лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания

Наименование вида лечебного питания	Усредненный показатель частоты предоставления	Количество (длительность в днях)
Основной вариант стандартной диеты	0,8	14
Вариант диеты с механическим и химическим щажением	0,8	14

5.9.10 Требования к уходу за пациентом и вспомогательным процедурам

- Индивидуальные и одноразовые средства по уходу;

5.9.11 Правила изменения требований при выполнении протокола и прекращение действия протокола

При выявлении в процессе диагностики признаков, требующих проведения подготовительных мероприятий (проведение диагностики) к лечению, пациент переводится в протокол ведения больных, соответствующий выявленным заболеваниям и осложнениям.

При выявлении признаков другого заболевания, требующего проведения дополнительных диагностических и лечебных мероприятий, наряду с признаками хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированного взрослого, медицинская помощь пациенту оказывается в соответствии с требованиями:

а) раздела этого протокола ведения больных, соответствующего ведению хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированного взрослого;

б) протокола ведения больных с выявленным заболеванием или синдромом.

5.9.12 Возможные исходы и их характеристика

Наименование исхода	Частота развития	Критерии и признаки исхода при данной модели пациента	Ориентировочное время достижения исхода	Преимственность и этапность оказания медицинской помощи при данном исходе
Улучшение	85%	Компенсация функций	Непосредственно после курса лечения	Динамическое наблюдение
Развитие ятрогенных осложнений	5%	Появление новых поражений или осложнений, обусловленных проводимой терапией, (например, аллергические реакции)	На этапе лечения	Оказание медицинской помощи по протоколу соответствующего заболевания
Летальный исход	1%			

5.10 Модель пациента (вид медицинской помощи: специализированная медицинская помощь, стационарная)

Фаза	Хроническая
Стадия	Все
Осложнение	Интерферон-индуцированная тромбоцитопения
Вид медицинской помощи	Специализированная медицинская помощь
Условие оказания	Дневной стационар, стационар
Форма оказания медицинской помощи	Плановая
Продолжительность лечения	14 дней

Код по МКБ-10: В 20.3

5.10.1. Критерии и признаки определяющие модель пациента

1. **Категория возрастная** – взрослые
2. **Пол** – любой
3. **Данные эпидемиологического анамнеза** (наличие факторов риска инфицирования ВГС и ВИЧ)
4. **Наличие иктеричности склер, желтухи**
5. **Наличие интоксикационного синдрома**
6. **Наличие гепатомегалии**
7. **Степень тяжести** любая
8. **Осложнение** – интерферон-индуцированная тромбоцитопения

5.10.2. Требования к диагностике в условиях стационара

Прием (осмотр, консультация) врача-специалиста			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
B01.047.007	Прием (осмотр, консультация) врача приемного отделения первичный	1	1
B01.014.001	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста первичный	1	1
A01.30.001	Сбор анамнеза и жалоб при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.002	Визуальное исследование при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.003	Пальпация при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.004	Перкуссия при инфекционном заболевании	1	1
A01.30.005	Аускультация при инфекционном заболевании	1	1
A01.31.011	Пальпация общетерапевтическая	1	1
A01.31.012	Аускультация общетерапевтическая	1	1
A01.31.016	Перкуссия общетерапевтическая	1	1
A02.09.001	Измерение частоты дыхания	1	1
A02.12.001	Исследование пульса	1	1
A02.12.002	Измерение артериального давления на периферических артериях	1	1

Прием, осмотр, обследование, наблюдение и уход за больным средним медицинским персоналом. Наблюдение и уход за больным младшим медицинским персоналом

Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
A02.30.001	Термометрия общая	1	1
A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	1
A11.05.001	Взятие крови из пальца	1	1

5.10.3 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий

Диагностика направлена на установление диагноза, соответствующего модели пациента.

С этой целью производят сбор анамнеза, осмотр, а также другие необходимые исследования, результаты которых вносят в медицинскую карту амбулаторного больного (форма 025/у-04).

5.10.3.1 Клинические методы исследования

При сборе анамнеза выясняют наличие или отсутствие жалоб на повышение температуры, интоксикацию (слабость, снижение аппетита, сонливость и т.д.), изменение цвета склер, слизистых оболочек, кожных покровов (субиктеричность, желтуха).

Целенаправленно выявляют данные эпидемиологического анамнеза (наличие факторов риска инфицирования ВГС).

При внешнем осмотре оценивают состояние кожных покровов, обращают внимание на наличие/отсутствие изменения окраски кожи и видимых слизистых оболочек.

Осмотр лимфатических узлов проводится бимануально и билатерально, сравнивая правую и левую области исследования. Осмотр лимфатических узлов позволяет получить информацию о возможном наличии воспалительного, инфекционного или онкологического характера лимфаденопатии (лимфаденита).

Оценивается состояние сознания, наличие/отсутствие головной боли, тошноты, рвоты, миалгии, артралгии.

Проводится пальпация органов брюшной полости.

5.10.3.2 Лабораторные методы исследования

Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
B03.016.003	1	2	Общий (клинический) анализ крови развернутый
B03.016.004	0,1	1	Анализ крови биохимический общетерапевтический
A12.05.027	1	1	Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме
B03.005.006	0,5	1	Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза)

B03.016.006	0,1	1	Анализ мочи общий
-------------	-----	---	-------------------

5.10.3.3 Инструментальные методы исследования

Не проводят.

5.10.3.4 Специальные методы исследования

Не проводят.

5.10.3.5 Требования к медицинским услугам для лечения заболевания, состояния и контроля за лечением

Прием (осмотр, консультация) и наблюдение врача-специалиста			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
B01.014.002	Прием (осмотр, консультация) врача-инфекциониста повторный	1	10
A01.30.001	Сбор анамнеза и жалоб при инфекционном заболевании	1	10
A01.30.002	Визуальное исследование при инфекционном заболевании	1	10
A01.30.003	Пальпация при инфекционном заболевании	1	10
A01.30.004	Перкуссия при инфекционном заболевании	1	10
A01.30.005	Аускультация при инфекционном заболевании	1	10
A01.30.016	Перкуссия терапевтическая	1	10
A25.30.001	Назначение лекарственных препаратов при неуточненных заболеваниях	1	1
A25.30.002	Назначение диетической терапии при неуточненных заболеваниях	1	1

Прием, осмотр, обследование, наблюдение и уход за больным средним медицинским персоналом. Наблюдение и уход за больным младшим медицинским персоналом.			
Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
A02.30.001	Термометрия общая	1	10
A11.02.002	Внутримышечное введение лекарственных препаратов	0,5	5

A11.12.009	Взятие крови из периферической вены	1	2
A11.05.001	Взятие крови из пальца	1	2

Лабораторные методы исследования			
Код услуги	Усредненная частота предоставления	Усредненная кратность применения	Наименование услуги (справочно)
B03.016.003	1	2	Общий (клинический) анализ крови развернутый
B03.016.004	0,1	1	Анализ крови биохимический общетерапевтический
A12.05.027	0,5	1	Определение протромбинового (тромбопластинового) времени в крови или в плазме
B03.005.006	0,01	1	Коагулограмма (ориентировочное исследование системы гемостаза)
B03.016.006	0,1	1	Анализ мочи общий

Инструментальные методы исследования
Не проводятся
Специальные методы исследования
Не проводятся

5.10.4 Требования к лечению в условиях стационара

Применение этиотропных, патогенетических, симптоматических, лекарственных средств по назначению врача-специалиста. Возможность оказать медицинскую помощь в условиях палаты интенсивной терапии и/или отделения реаниматологии и анестезиологии. Соблюдение противоэпидемического и санитарно-гигиенического режима.

5.10.5 Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения не медикаментозной помощи в условиях дневного стационара

Не медикаментозная помощь направлена на:

- ▲ снижение температуры тела;
- ▲ предупреждение развития осложнений.

5.10.6 Требования к лекарственной помощи в условиях стационара

Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения,
зарегистрированных на территории Российской Федерации

Код АТХ	Аналого-терапевтическая химическая классификация (АТХ)	МНН**, форма выпуска	Частота назначения	Единицы измерения	ССД***	СКД****
B02BX05	Гемопоза стимулятор	<i>Элтромбопаг</i> , таблетки, покрытые пленочной оболочкой	0,8	мг	50	700
B02BX01	Гемостатическое средство	<i>Этамзилат</i> , раствор для внутривенного и внутримышечного введения, таблетки	0,5	г	1,5	21
B02BA02	Витамина К аналог синтетический	<i>Менадиона натрия бисульфит</i> , раствор для внутримышечного введения, таблетки	0,5	мг	30	240

Кровь и ее компоненты, заменители плазмы

Наименование компонента крови	Частота назначения	Единицы измерения	ССД***	СКД****
Свежезамороженная плазма	0,01	мл	200	600

Перечень изделий медицинского назначения (включая импланты, эндопротезы и т.д.), не входящих в состав и стоимость предоставляемых работ и услуг

Код НВМИ	Название НВМИ	Частота предоставления	Среднее количество
6573	Канюля внутривенная, однократного применения	0,1	1
4208	Катетер для вливания в малые вены (игла-бабочка)	0,1	2
6897	Катетер для внутривенных вливаний однократного применения	0,1	2
6890	Перчатки хирургические однократного	1	10

	применения		
5760	Шприц медицинский инъекционный однократного применения	1	10

5.10.7 Характеристика алгоритмов и особенностей применения лекарственных средств в условиях стационара

На этапе лечения в условиях стационара медицинская помощь пациенту оказывается в виде специализированной, в том числе и высокотехнологичной с использованием специальных методов лечения и обследования и обеспечения медицинского наблюдения.

5.10.8 Требования к режиму труда, отдыха, лечения или реабилитации

- сроки ограничения - до 14 дней;
- порядок снятия ограничений – выписка из стационара на амбулаторное лечение при необходимости;

Не медикаментозные методы профилактики, лечения и медицинской реабилитации

Код медицинской услуги	Наименование медицинской услуги	Усредненный показатель частоты предоставления	Усредненный показатель кратности применения
A25.09.002	Назначение диетической терапии	1	1
A25.09.003	Назначение лечебно-оздоровительного режима	1	1

5.12.9 Требования к диетическим назначениям и ограничениям

Виды лечебного питания, включая специализированные продукты лечебного питания

Наименование вида лечебного питания	Усредненный показатель частоты предоставления	Количество (длительность в днях)
Основной вариант стандартной диеты	0,8	14
Вариант диеты с механическим и химическим щажением	0,8	14

5.10.10 Требования к уходу за пациентом и вспомогательным процедурам

- Индивидуальные и одноразовые средства по уходу;

5.10.11 Правила изменения требований при выполнении протокола и прекращение действия протокола

При выявлении в процессе диагностики признаков, требующих проведения подготовительных мероприятий (проведение диагностики) к лечению, пациент переводится в протокол ведения больных, соответствующий выявленным заболеваниям и осложнениям.

При выявлении признаков другого заболевания, требующего проведения дополнительных диагностических и лечебных мероприятий, наряду с признаками хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированного взрослого, медицинская помощь пациенту оказывается в соответствии с требованиями:

- а) раздела этого протокола ведения больных, соответствующего ведению хронического гепатита С у ВИЧ-инфицированного взрослого;
- б) протокола ведения больных с выявленным заболеванием или синдромом.

5.10.12 Возможные исходы и их характеристика

Наименование исхода	Частота развития	Критерии и признаки исхода при данной модели пациента	Ориентировочное время достижения исхода	Преимственность и этапность оказания медицинской помощи при данном исходе
Улучшение	85%	Компенсация функций	Непосредственно после курса лечения	Динамическое наблюдение
Развитие ятрогенных осложнений	5%	Появление новых поражений или осложнений, обусловленных проводимой терапией, (например, аллергические реакции)	На этапе лечения	Оказание медицинской помощи по протоколу соответствующего заболевания
Летальный исход	1%			

6. Мониторинг клинических рекомендаций (протокола ведения) "Хронический гепатит С у ВИЧ-инфицированных взрослых"

Мониторинг клинических рекомендаций (анализ использования, сбор информации по недостаткам и замечаниям), внесение изменений и дополнений осуществляет ГБОУ ВПО "Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации при взаимодействии со всеми заинтересованными организациями. Обновление версии клинических рекомендаций осуществляется по мере необходимости, но не реже 1 раза в 3 года.

7. Экспертиза клинических рекомендаций (протокола ведения) "Хронический гепатит С у ВИЧ-инфицированных взрослых"

Экспертизу клинических рекомендаций (протокола ведения) проводят специалисты, представляющие медицинские организации, не участвующие в разработке протокола.

Разработчики в сопроводительном письме ставят перед экспертом вопросы, на которые он должен ответить, определяют сроки представления экспертного заключения, обычно не превышающие 30 дней с момента получения протокола.

В экспертном заключении эксперт должен указать свою фамилию, имя, отчество, место работы и должность и дать ответы на поставленные в сопроводительном письме вопросы. В случае несогласия с отдельными положениями протокола эксперт предлагает свои варианты с указанием страниц и пунктов, по которым предложены замены. В случае необходимости продления сроков экспертизы эксперт в письменном виде сообщает об этом разработчикам с указанием сроков окончания экспертизы и обоснованием переноса сроков. Отсутствие экспертного заключения в установленные сроки означает согласие эксперта со всеми пунктами проекта протокола. По результатам экспертизы разработчики составляют сводную таблицу предложений и замечаний, принятых решений и их обоснований по форме, приведенной в приложении В, оформляют окончательную редакцию протокола.

8. Приложения

Приложение А

Примечание: при формировании перечней медицинских услуг указываются:

- в графах "Код" и "Наименование" - медицинские услуги и их коды согласно Номенклатуре работ и услуг в здравоохранении;
- в графе "Частота предоставления" - частота предоставления медицинской услуги в группе пациентов, подлежащих ведению по данной модели пациента: отражает вероятность выполнения медицинской услуги и

принимает значение от 0 до 1. Частота предоставления, равная 1, означает, что всем пациентам необходимо оказать данную медицинскую услугу, менее 1 - означает, что медицинская услуга оказывается не всем пациентам, а лишь при наличии показаний;

- в графе "Кратность выполнения" указывается среднее число медицинских услуг в случае их назначения.

Каждой модели пациента соответствуют определенные перечни медицинских услуг двух уровней:

- основной перечень - минимальный набор медицинских услуг, оказываемых пациенту независимо от особенностей течения заболевания (указывается частота предоставления равная 1);

- дополнительный (рекомендуемый) перечень - перечень медицинских услуг, выполнение которых обусловлено особенностями течения заболевания (указывается частота предоставления менее 1).

Примечание:

Примечание: Каждой модели пациента соответствуют перечни групп лекарственных средств двух уровней:

1) основной перечень - минимальный набор групп лекарственных средств, применяемых у пациента независимо от особенностей течения заболевания (указывается частота предоставления равная 1);

2) дополнительный (рекомендуемый) перечень - перечень групп лекарственных средств, назначение которых обусловлено особенностями течения заболевания (указывается частота предоставления менее 1).

* - Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра

** - международное непатентованное или химическое наименование лекарственного препарата, а в случаях их отсутствия - торговое наименование лекарственного препарата

*** - средняя суточная доза

**** - средняя курсовая доза

Лекарственные препараты для медицинского применения, зарегистрированные на территории Российской Федерации, назначаются в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата для медицинского применения и фармакотерапевтической группой по анатомо-терапевтическо-химической классификации, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения, а также с учетом способа введения и применения лекарственного препарата. При назначении лекарственных препаратов для медицинского применения детям доза определяется с учетом массы тела, возраста в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата для медицинского применения.

2. Назначение и применение лекарственных препаратов для медицинского применения, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в стандарт медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии (часть 5 статьи 37 Федерального закона от 21.11. 2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 28.11.2011, № 48, ст. 6724; 25.06.2012, № 26, ст. 3442).

Приложение В

Оформление сводной таблицы предложений и замечаний, принятых решений и их обоснований

Наименование нормативного документа	Рецензент (Ф.И.О., место работы, должность)	Результаты рецензирования (внесенные рецензентом предложения и замечания)	Принятое решение и его обоснование

10. Библиография

1. Гепатит С и ВИЧ-инфекция: тактика ведения пациентов с сочетанной инфекцией? (Клинический протокол для Европейского региона ВОЗ) http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/001b/78148/HEP_G_rus.pdf
2. Ганкина Н.Ю., Кравченко А.В., Куимова У.А., Канестри В.Г. «Нуклеозидные ингибиторы в схемах АРВТ у больных ВИЧ-инфекцией, получающих лечение хронического гепатита С» Инфекционные болезни, 2010.- Т.8, №1.- С.14-18
3. Дерябин П.Г., Шахгильдян И.В. «Гепатит С: фундаментальные и прикладные проблемы». В кн.: «Изучение эволюции вирусов в рамках проблемы безопасности и социально значимых инфекций».- М, 2011.-С.88- 98.
4. Ершова О.Н., Шахгильдян И.В. «Естественные пути передачи вируса гепатита С - современный взгляд на проблему». Детские инфекции, 2006, № 1, стр. 16-18.
5. Ивашкин В.Т. Маевская М.В., Морозова М.А., Люсина Е.О. Современные схемы лечения хронического гепатита С, Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии, - 2012. - Т.22. - №1. - С.36-44.
6. Ивашкин В.Т., Павлов Ч.С. Фиброз печени//Монография -М.:ГЭОТАР- Медиа, 2011.-168с.
7. Игнатова Т.М. Телапревир в лечении больных хроническим гепатитом С: вопросы безопасности, Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии, - 2012. - Т.22. - №4. - С.47-57.
8. Канестри В.Г., Кравченко А.В. «Особенности вирусного гепатита С у больных ВИЧ-инфекцией». Медицинская помощь, 2001, № 2, С.15
9. Кравченко А.В., Ганкина Н.Ю., Канестри В.Г. «Особенности антиретровирусной терапии у больных при сочетании ВИЧ-инфекции и хронического вирусного гепатита» Фарматека, №19 (173), С.10-18, 2008
10. Кравченко А.В., Канестри В.Г., Куимова У.А. «Современные рекомендации по применению ингибиторов протеазы вируса гепатита С у пациентов с сочетанной инфекцией (ВИЧ-инфекция/хронический гепатит С)» Инфекционные болезни, 2012.- Т.10, №3, С.90-95
11. Кравченко А.В., Канестри В.Г. «Ингибитор протеазы вируса гепатита С Телапревир в схемах терапии хронического гепатита С у больных ВИЧ-инфекцией» Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы, №2, 2013, С. 68-72
12. Кравченко А.В., Куимова У.А., Ганкина Н.Ю., Канестри В.Г., Чуланов В.П. «Предикторы устойчивого вирусологического ответа при терапии хронического гепатита пегилированным интерфероном и рибавирином у больных ВИЧ-инфекцией» Инфекционные болезни, 2014.- Т12, №2.- С.30-34.
13. Куимова У.А., Кравченко А.В., Ганкина Н.Ю., Канестри В.Г. «Эффективность терапии хронического гепатита С пегилированным интерфероном и рибавирином у больных ВИЧ-инфекцией, получавших и не получавших антиретровирусную терапию» Инфекционные болезни, 2011,Т.9, прилож.№1, С.199
14. Львов Д.К., Шахгильдян И.В., Дерябин П.Г. «Гепатит С (этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика)». В кн. «Медицинская вирусология», руководство для врачей. Москва, медицинское информационное