ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ 5 сентября 2022 г. № 91

Об утверждении клинического протокола

На основании абзаца девятого части первой статьи 1 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-XII «О здравоохранении», подпункта 8.3 пункта 8, подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

- 1. Утвердить клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с болезнями глаза и его придаточного аппарата» (прилагается).
- 2. Признать утратившим силу абзац третий пункта 1 приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12 февраля 2007 г. № 82 «Об утверждении клинических протоколов диагностики и лечения».
- 3. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Министр Д.Л.Пиневич

СОГЛАСОВАНО

Брестский областной исполнительный комитет

Витебский областной исполнительный комитет

Гомельский областной исполнительный комитет

Гродненский областной исполнительный комитет

Могилевский областной исполнительный комитет

Минский областной исполнительный комитет

Минский городской исполнительный комитет

Государственный пограничный комитет Республики Беларусь

Комитет государственной безопасности Республики Беларусь

Министерство внутренних дел Республики Беларусь

Министерство обороны Республики Беларусь

Министерство по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь

Национальная академия наук Беларуси

Управление делами Президента Республики Беларусь

УТВЕРЖДЕНО

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь 05.09.2022 № 91

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ

«Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с болезнями глаза и его придаточного аппарата»

ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1. Настоящий клинический протокол устанавливает общие требования к объему оказания медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях пациентам (взрослое население) с болезнями глаза и его придаточного аппарата.
- 2. Требования настоящего клинического протокола являются обязательными для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством о здравоохранении.
- 3. Для целей настоящего клинического протокола используются основные термины и их определения в значениях, установленных в Законе Республики Беларусь «О здравоохранении».
- 4. Фармакотерапия назначается в соответствии с настоящим клиническим протоколом с учетом всех индивидуальных особенностей пациента и клиникофармакологической характеристики лекарственного препарата (далее ЛП). При этом учитывается наличие индивидуальных медицинских противопоказаний, аллергологический и фармакологический анамнез.
- 5. Режим дозирования, путь введения и кратность применения ЛП определяются инструкцией по медицинскому применению ЛП (листком-вкладышем).

ГЛАВА 2 ДИАГНОСТИКА ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЯМИ ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА

6. Первичная диагностика в амбулаторных условиях у пациентов с болезнями глаза и его придаточного аппарата осуществляется врачом-офтальмологом и включает:

сбор анамнеза и жалоб;

базовые диагностические исследования;

для пациентов старше 40 лет и (или) имеющих семейный анамнез глаукомы – тонометрию глаза.

При каждом медицинском осмотре в амбулаторных и стационарных условиях врачофтальмолог выполняет базовые диагностические исследования:

визометрию – определение остроты зрения без коррекции и по медицинским показаниям с коррекцией (с использованием набора пробных линз или фороптера);

наружный осмотр – осмотр придаточного аппарата глаза, конъюнктивы и роговицы, оценка положения век, глаза в орбите и глазодвигательной функции;

исследование сред глаза в проходящем свете;

исследование переднего отрезка глаза методом бокового освещения;

офтальмоскопию – исследование глазного дна (с помощью офтальмоскопа или щелевой лампы);

биомикроскопию глаза – исследование придаточного аппарата глаза, переднего отрезка глаза и оптических сред на щелевой лампе.

Кратность медицинских осмотров пациента определяется тяжестью состояния глаза: в амбулаторных условиях при острых заболеваниях – не реже 1 раза в 5 дней;

в амбулаторных условиях при хронических заболеваниях медицинское наблюдение пациентов с болезнями глаза и его придаточного аппарата осуществляется по алгоритму согласно приложению 1;

в стационарных условиях – 1 раз в 2 дня, после хирургических вмешательств – медицинский осмотр на следующий день и по медицинским показаниям;

по медицинским показаниям частота медицинских осмотров в амбулаторных и стационарных условиях может увеличиваться.

7. Для подтверждения предполагаемого диагноза и оценки динамики заболевания в амбулаторных и стационарных условиях выполняются следующие обязательные диагностические исследования:

базовые диагностические исследования;

тонометрия глаза, при воспалительных изменениях поверхности глаза бесконтактная (за исключением следующих нозологических форм заболеваний (шифр по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра (далее – МКБ-10)): Т15.0 Инородное тело в роговице; Т15.1 Инородное тело в конъюнктивальном мешке; S05.0 Травма конъюнктивы и ссадина роговицы без упоминания об инородном теле; \$05.2 Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани; S05.3 Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани; \$05.4 Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или S05.5 Проникающая рана яблока с инородным без него: глазного телом; S05.6 Проникающая рана глазного яблока без инородного тела);

рефрактометрия (за исключением нозологических форм заболеваний (шифр по МКБ-10): H00 Гордеолум и халязион; Н10 Конъюнктивит; H13.1 Острый конъюнктивит при болезнях, классифицированных в других рубриках; Н21.0 Гифема; Н43.1 Кровоизлияние в стекловидное тело; Н44.0 Гнойный эндофтальмит; Н44.1 Другие T15.0 Инородное тело в роговице; T15.1 Инородное эндофтальмиты; в конъюнктивальном мешке; S05.0 Травма конъюктивы и ссадина роговицы без упоминания об инородном теле; S05.1 Ушиб глазного яблока и тканей глазницы; S05.2 Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани; S05.3 Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани; \$05.4 Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него; S05.5 Проникающая рана глазного яблока с инородным телом; \$05.6 Проникающая рана глазного яблока без инородного тела).

8. Список обязательных диагностических исследований у пациентов с болезнями глаза и его придаточного аппарата расширяется в зависимости от их нозологических форм заболеваний (шифр по МКБ-10):

измерение ширины глазной щели и экскурсии век – H02.0 Энтропион и трихиаз века; H02.1 Эктропион века; H02.2 Лагофтальм; H02.4 Птоз века; Z90.0 Приобретенное отсутствие части головы или шеи (анофтальм);

исследование канальцевой и слезно-носовой проб, диагностическое промывание слезоотводящих путей, диагностическое зондирование, рентгенография (далее – РГ) слезоотводящих путей с контрастным веществом при нозологических заболеваний (шифр по МКБ-10): Н04.2 Эпифора; H04.3 Острое и неуточненное воспаление слезных протоков; Н04.4 Хроническое воспаление слезных протоков; Н04.5 Стеноз и недостаточность слезных протоков; Н04.6 Другие изменения слезных протоков; Н04.8 Другие болезни слезного аппарата; Н04.9 Болезнь слезного аппарата неуточненная; H06 Поражения слезного аппарата и глазницы при болезнях, классифицирующихся в других рубриках:

тест Ширмера (для оценки слезопродукции: тестовая полоска из фильтровальной бумаги перегибается на расстоянии 5 мм от конца под углом 45 градусов; короткий конец полоски закладывается за нижнее веко (без использования анестетика) на границе наружной и средней третей глазной щели; пациент прикрывает глаза, через 5 минут полоска извлекается и, начиная от изгиба, измеряется длину увлажненной части длинного конца полоски: 10 мм и более расценивается как норму; 5–10 мм – как умеренное

снижение слезопродукции; менее 5 мм — как выраженное), выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н04 Болезни слезного аппарата; Н06 Поражения слезного аппарата и глазницы при болезнях, классифицирующихся в других рубриках; Н10 Конъюнктивит; Н11.0 Птеригий; Н11.2 Рубцы конъюнктивы (симблефарон); Н13.1 Острый конъюнктивит при болезнях, классифицированных в других рубриках; Н16 Кератит; Н17 Рубцы и помутнение роговицы; Н18.1 Буллезная кератопатия; Н18.4 Дегенерация роговицы; Н18.5 Наследственные дистрофии роговицы; Н19.2 Кератиты и кератоконъюнктивит при других инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках; Н19.3 Кератит и кератоконъюнктивит при болезнях, классифицированных в других рубриках (сухой кератоконъюнктивит); Н40—42 Глаукома;

тест Норна (исследование времени разрыва слезной пленки: после инстилляции в конъюнктивальный мешок раствора флюоресцеина 10 мг/мл, пациент несколько раз моргает, а затем воздерживается от мигания максимально возможное время при исследовании на щелевой лампе с использованием синего (кобальтового) светофильтра; измеряется время, прошедшее от последнего мигания до появления темных пятен (разрывов слезной пленки) на фоне равномерной желто-зеленой норма >10 секунд; незначительное снижение от 5 до 10 секунд и резкое снижение <5 секунд) выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н04 Болезни слезного аппарата; Н06 Поражения слезного аппарата и глазницы при болезнях, классифицирующихся в других рубриках; Н10 Конъюнктивит; Н11.0 Птеригий; Н11.2 Рубцы конъюнктивы (симблефарон); Н13.1 Острый конъюнктивит при болезнях, классифицированных в других рубриках; Н16 Кератит; Н17 Рубцы и помутнение кератопатия; роговицы; H18.1 Буллезная H18.4 Дегенерация Н18.5 Наследственные дистрофии роговицы; Н19.2 Кератиты и кератоконъюнктивит при других инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках; Н19.3 Кератит и кератоконъюнктивит при болезнях, классифицированных в других рубриках (сухой кератоконъюнктивит); Н40–42 Глаукома;

определение эпителиальных дефектов глазной поверхности (исследование (кобальтового) светофильтра: после на шелевой лампе с использованием синего флюоресцеина инстилляции в конъюнктивальный мешок раствора эпителиальные дефекты определяются как ярко-зеленые флюоресцирующие окрашенные окрашенной поверхности роговицы) выполняется при **участки** на фоне менее нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н04 Болезни слезного аппарата; Н06 Поражения слезного аппарата и глазницы при болезнях, классифицирующихся в других рубриках; Н10 Конъюнктивит; Н11.0 Птеригий; Н11.2 Рубцы конъюнктивы (симблефарон); Н13.1 Острый конъюнктивит при болезнях, классифицированных в других рубриках; Н16 Кератит; Н17 Рубцы и помутнение роговицы; Н18.1 Буллезная кератопатия; Н18.4 Дегенерация роговицы; Н18.5 Наследственные дистрофии роговицы; Н19.2 Кератиты и кератоконъюнктивит при других инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках; Н19.3 Кератит и кератоконъюнктивит при болезнях, классифицированных в других рубриках (сухой кератоконъюнктивит); Н40–42 Глаукома;

измерение величины несмыкания глазной щели выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н02.1 Эктропион века, Н02.2 Лагофтальм;

определение симптома (феномена) Белла (пациент с силой закрывает глаза, отмечается положение роговицы при попытке врача-специалиста разомкнуть веки; оценка результатов производится в баллах: 0 — норма (роговицы не видно, при смыкании век глазное яблоко «уходит» кверху); 1 — реакция снижена (роговица видна частично); 2 — отсутствие феномена Белла (роговица обнажается полностью) выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н02.2 Лагофтальм; Н02.4 Птоз века;

измерение величины птоза, тест Симпсона (для определения глазной миастении: пациент смотрит вверх более 30 секунд, не поднимая головы и не моргая, для устойчивого

сокращения мышцы levator palpebrae superioris, опущение одного или обоих век, а также невозможность смотреть наверх указывает на миастению) выполняется при нозологической форме заболеваний (шифр по МКБ-10): H02.4 Птоз века;

исследование зрачкового рефлекса и (или) пупиллометрия выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): H02.4 Птоз века; H46 Неврит зрительного нерва; H47.1 Отек диска зрительного нерва неуточненный; H47.2 Атрофия зрительного нерва;

биомикроскопия глазного дна или исследование глазного дна с фундус-линзой бесконтактным методом (по медицинским показаниям в условиях мидриаза) и (или) исследование периферии глазного дна трехзеркальной линзой Гольдмана выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н04.0 Н04.1 Другие болезни слезной железы; Н15.0 Склерит; Н15.1 Эписклерит; Н15.8 Другие поражения склеры; Н15.9 Болезнь склеры неуточненная; Н19.0 Склерит и эписклерит при классифицированных в других рубриках; Н20.0 Острый и подострый иридоциклит; H20.1 Хронический иридоциклит; H25 Старческая катаракта; Н26.0 Детская, юношеская и пресенильная катаракта; Н26.1 Травматическая катаракта; Н26.2 Осложненная катаракта; Н26.4 Вторичная катаракта; Н27.0 Афакия; Н27.1 Вывих хрусталика; Н30.0 Очаговое хориоретинальное воспаление; Н30.1 Диссеминированное хориоретинальное воспаление; Н30.2 Задний циклит; Н.30.8 Другие хориоретинальные воспаления; H31.1 Дегенерация сосудистой оболочки глаза (увеопатии); Н31.3 Кровоизлияние и разрыв сосудистой оболочки глаза; Н31.4 Отслойка сосудистой оболочки глаза; Н33.0 Отслойка сетчатки с разрывом сетчатки; Н33.1 Ретиношизис и ретинальные кисты; Н33.2 Серозная отслойка сетчатки; Н33.3 Ретинальные разрывы без отслойки сетчатки; Н33.4 Тракционная отслойка сетчатки; Н34.1 Центральная ретинальная артериальная окклюзия; Н34.8 Другие ретинальные сосудистые окклюзии (ретинальная венозная окклюзия); Н35.3 Дегенерация макулы и заднего полюса; Н35.4 Периферические ретинальные дегенерации; Н35.5 Наследственные ретинальные дистрофии; Н35.6 Ретинальное кровоизлияние; Н35.7 Расщепление слоев сетчатки; Диабетическая ретинопатия (Е10-Е14 с общим четвертым Н43.1 Кровоизлияние в стекловидное тело; Н44.0 Гнойный эндофтальмит; Н44.1 Другие эндофтальмиты; Н46 Неврит зрительного нерва; Н47.1 Отек диска зрительного нерва неуточненный; Н50 Другие формы косоглазия;

ультразвуковое исследование глазного яблока выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н04 Болезни слезного аппарата; Н06 Поражения слезного аппарата и глазницы при болезнях, классифицирующихся в других рубриках; Н11.0 Птеригий; Н11.2 Рубцы конъюнктивы (симблефарон); Н15 Болезни склеры; Н17 Рубцы и помутнение роговицы; Н18.1 Буллезная кератопатия; Н18.4 Дегенерация роговицы; Н18.5 Наследственные дистрофии роговицы; Н19.0 Склерит и эписклерит при классифицированных в других рубриках; Н20.0 Острый и подострый иридоциклит; Н20.1 Хронический иридоциклит; Н21.0 Гифема; Н25 Старческая катаракта; Н26.0 Детская, юношеская и пресенильная катаракта; Н26.1 Травматическая катаракта; Н26.2 Осложненная катаракта; Н26.4 Вторичная катаракта; Н27.0 Афакия; Н27.1 Вывих хрусталика; Н30.0 Очаговое хориоретинальное воспаление; Н30.1 Диссеминированное хориоретинальное воспаление; Н30.2 Задний циклит; Н.30.8 Другие хориоретинальные воспаления: H31.1 Дегенерация сосудистой оболочки глаза (увеопатии): Н31.3 Кровоизлияние и разрыв сосудистой оболочки глаза; Н31.4 Отслойка сосудистой оболочки глаза; Н33.0 Отслойка сетчатки с разрывом сетчатки; Н33.1 Ретиношизис и ретинальные кисты; Н33.2 Серозная отслойка сетчатки; Н33.3 Ретинальные разрывы без отслойки сетчатки; Н33.4 Тракционная отслойка сетчатки; Н35.3 Дегенерация макулы и заднего полюса; Н35.6 Ретинальное кровоизлияние; Н35.7 Расщепление слоев сетчатки (центральная серозная хориоретинопатия, отслойка ретинального пигментного эпителия); Лиабетическая ретинопатия (Е10-Е14 с общим четвертым Н40.5 Глаукома вторичная вследствие других болезней глаз; Н43.1 Кровоизлияние в стекловидное тело; Н44.0 Гнойный эндофтальмит; Н44.1 Другие эндофтальмиты; Н44.6 Неудаленное (давно попавшее в глаз) магнитное инородное тело; Н44.7 Неудаленное (давно попавшее в глаз) немагнитное инородное тело; Н46 Неврит зрительного нерва; Н47.1 Отек диска зрительного нерва неуточненный;

ультразвуковая биометрия глаза и (или) оптическая биометрия глаза выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н17 Рубцы и помутнение роговицы; Н18.1 Буллезная кератопатия; Н18.4 Дегенерация роговицы; Н18.5 Наследственные дистрофии роговицы; Н25 Старческая катаракта; Н26 Другие катаракты; Н27.0 Афакия; Н27.1 Вывих хрусталика; Н40—42 Глаукома; Н44.6 Неудаленное (давно попавшее в глаз) магнитное инородное тело; Н44.7 Неудаленное (давно попавшее в глаз) немагнитное инородное тело;

периметрия выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н17 Рубцы и помутнение роговицы; Н25 Старческая катаракта; Н26 Другие катаракты; Н27.0 Афакия; Н27.1 Вывих хрусталика; Н31.3 Кровоизлияние и разрыв сосудистой оболочки глаза; Н31.4 Отслойка сосудистой оболочки глаза; Н34.1 Центральная ретинальная артериальная окклюзия; Н34.8 Другие ретинальные сосудистые окклюзии (ретинальная венозная окклюзия); Н35.5 Наследственные ретинальные дистрофии (дистрофия ретинальная (альбипунктатная, тапеторетинальная, витреоретинальная, желточноподобная). пигментный болезнь Штаргардта); Н40–42 Глаукома; Н46 Неврит зрительного нерва; Н47.1 Отек диска зрительного нерва неуточненный; Н47.2 Атрофия зрительного нерва;

гониоскопия выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): H40–42 Глаукома;

офтальмометрия выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н18.6 Кератоконус; Н25 Старческая катаракта; Н26.0 Детская, юношеская и пресенильная катаракта; Н26.1 Травматическая катаракта; Н26.2 Осложненная катаракта; Н27.0 Афакия; Н27.1 Вывих хрусталика; Н52 Нарушения рефракции и аккомодации; Н53.6 Ночная слепота; Н53.8 Другие расстройства зрения; Н53.9 Расстройство зрения неуточненное;

кератотопография, оптическое исследование переднего отдела глаза с помощью компьютерного анализатора и (или) оптическая когерентная томография переднего отрезка глаза выполняются при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н04.1 Другие болезни слезной железы; Н11.0 Птеригий; Н11.2 Рубцы конъюнктивы (симблефарон); Н18.6 Кератоконус; Н19.3 Кератит и кератоконъюнктивит при болезнях, классифицированных в других рубриках (сухой кератоконъюнктивит);

кератопахиметрия выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): H18.6 Кератоконус;

оптическое исследование заднего отдела глаза с помощью компьютерного анализатора и (или) оптическая когерентная томография заднего отрезка глаза выполняются при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н34.1 Центральная ретинальная артериальная окклюзия; Н34.8 Другие ретинальные сосудистые окклюзии (ретинальная венозная окклюзия); Н35.3 Дегенерация макулы и заднего полюса; Н35.5 Наследственные ретинальные дистрофии; Н35.6 Ретинальное кровоизлияние; Н35.7 Расщепление слоев сетчатки; Н40-42 Глаукома; Н46 Неврит зрительного нерва; Н47.1 Отек диска зрительного нерва неуточненный; Н47.2 Атрофия зрительного нерва:

исследование роговичного рефлекса выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): H17 Рубцы и помутнение роговицы;

оценка положения протеза, определение подвижности опорно-двигательной культи глазного протеза (при ее наличии), определение подвижности конъюнктивальных сводов выполняются при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Z90.0 Приобретенное отсутствие части головы или шеи (анофтальм);

определение рефракции с помощью набора пробных линз (в том числе в условиях циклоплегии), исследование аккомодации, исследование конвергенции, определение характера зрения, гетерофории, измерение угла косоглазия (с коррекцией и без

коррекции) выполняются при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н50 Другие формы косоглазия; Н52 Нарушения рефракции и аккомодации; Н53.6 Ночная слепота; Н53.8 Другие расстройства зрения; Н53.9 Расстройство зрения неуточненное;

исследование цветоощущения по полихроматическим таблицам выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): H35.5 Наследственные ретинальные дистрофии (дистрофия ретинальная (альбипунктатная, желточноподобная), тапеторетинальная, витреоретинальная, пигментный ретинит, болезнь Штаргардта); Н53.5 Аномалии цветового зрения;

флюоресцентный тест Зейделя (исследование на щелевой лампе с использованием синего (кобальтового) светофильтра после инстилляции в конъюнктивальный мешок раствора флюоресцеина 10 мг/мл; при наличии проникающей раны глазного яблока или фистулы с наружной фильтрацией внутриглазной жидкости – в ее области появляется темная зона размытия красителя на фоне равномерно флюоресцирующей слезной пленки), рентгенография головы выполняются при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): S05.0 Травма конъюктивы и ссадина роговицы без *V***ПОМИНАНИЯ** об инородном теле; S05.1 Ушиб глазного яблока и тканей глазницы; S05.2 Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани; S05.3 Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани; S05.4 Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него; \$05.5 Проникающая рана глазного яблока с инородным телом; S05.6 Проникающая рана глазного яблока без инородного тела;

РГ глазного яблока с протезом-индикатором Комберга-Балтина, компьютерная томография (далее – КТ) головы, КТ глазницы выполняются при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н44.6 Неудаленное (давно попавшее в глаз) магнитное инородное тело; Н44.7 Неудаленное (давно попавшее в глаз) немагнитное инородное тело;

магнитно-резонансная томография (далее – MPT) головного мозга, MPT глазницы выполняются при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н46 Неврит зрительного нерва; Н47.1 Отек диска зрительного нерва неуточненный;

общий (клинический) анализ крови развернутый (далее - ОАК) выполняются при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н17 Рубцы и помутнение H18.1 Дегенерация роговицы: Буллезная кератопатия; H18.4 роговицы: Наследственные дистрофии H34.1 Центральная H18.5 роговицы; ретинальная артериальная окклюзия; Н34.8 Другие ретинальные сосудистые окклюзии (ретинальная венозная окклюзия); Н35.3 Дегенерация макулы и заднего полюса; Н35.6 Ретинальное H35.7 Расщепление слоев сетчатки (центральная кровоизлияние; хориоретинопатия, отслойка ретинального пигментного эпителия); Н36.0 Диабетическая ретинопатия (Е10-Е14 с общим четвертым знаком .3);

биохимический анализ крови (далее – БАК): определение общего белка, общего билирубина, мочевины, креатинина, глюкозы, аланинаминотрансферазы (далее – АлАТ), аспартатаминотрансферазы (далее – АсАТ), С-реактивного белка (далее – СРБ), калия, натрия, хлора, общего кальция, общего холестерина, триглицеридов, липопротеинов высокой плотности, липопротеинов низкой плотности; и общий анализ мочи (далее – ОАМ) выполняются при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н34.1 Центральная ретинальная артериальная окклюзия; Н34.8 Другие ретинальные сосудистые окклюзии (ретинальная венозная окклюзия); Н35.3 Дегенерация макулы и заднего полюса; Н35.6 Ретинальное кровоизлияние; Н35.7 Расщепление слоев сетчатки (центральная серозная хориоретинопатия, отслойка ретинального пигментного эпителия); Н36.0 Диабетическая ретинопатия (Е10-Е14 с общим четвертым знаком .3);

определение показателей свертывания крови: активированного частичного тромбопластинового времени (далее – АЧТВ), международного нормализованного отношения (далее – МНО), фибриногена, D-димеров выполняются при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н34.1 Центральная ретинальная артериальная окклюзия; Н34.8 Другие ретинальные сосудистые окклюзии (ретинальная венозная окклюзия); Н35.6 Ретинальное кровоизлияние;

исследование уровня гликированного гемоглобина в крови (сахарный диабет 2 типа — 1 раз в 6 месяцев, сахарный диабет 1 типа — 1 раз в 3 месяца) выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): H36.0 Диабетическая ретинопатия (E10-E14 с общим четвертым знаком .3);

серологическое исследование на маркеры сифилиса методом иммуноферментного анализа или реакция быстрых плазменных реагинов (RPR) выполняются при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н17 Рубцы и помутнение роговицы;

консультация врача-оториноларинголога и врача-стоматолога-терапевта выполняются нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): при Н01.0 Блефарит; Н04 Болезни слезного аппарата; Н06 Поражения слезного аппарата и глазницы при болезнях, классифицированных в других рубриках; Н11.0 Птеригий; Н11.2 Рубцы конъюнктивы (симблефарон); Н15 Болезни склеры; Н18.1 Буллезная кератопатия; Н18.4 Дегенерация роговицы; Н18.5 Наследственные дистрофии роговицы; Н19.0 Склерит и эписклерит при болезнях, классифицированных в других рубриках; иридоциклит; Хронический H20.0Острый и подострый H20.1 иридоциклит; H30.0 Очаговое хориоретинальное воспаление; H30.1 Диссеминированное хориоретинальное воспаление; Н30.2 Задний циклит; Н30.8 Другие хориоретинальные воспаления; Н31.1 Дегенерация сосудистой оболочки глаза (увеопатии); Н46 Неврит зрительного нерва; Н47.1 Отек диска зрительного нерва неуточненный;

консультация врача-терапевта выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н01.0 Блефарит; Н04.0 Дакриоаденит; Н04.1 Другие болезни слезной железы; Н11.0 Птеригий; Н11.2 Рубцы конъюнктивы (симблефарон); Н15 Болезни склеры; Н18.1 Буллезная кератопатия; Н18.4 Дегенерация роговицы; Н18.5 Наследственные дистрофии роговицы; Н19.0 Склерит и эписклерит при болезнях, классифицированных в других рубриках; Н20.0 Острый и подострый иридоциклит; Н20.1 Хронический иридоциклит; Н30.0 Очаговое хориоретинальное воспаление; Н30.1 Диссеминированное хориоретинальное воспаление; Н30.2 Задний циклит; Н30.8 Другие хориоретинальные H31.1 Дегенерация сосудистой оболочки глаза Н34.1 Центральная ретинальная артериальная окклюзия; Н34.8 Другие ретинальные сосудистые окклюзии (ретинальная венозная окклюзия); Н35.3 Дегенерация макулы и заднего полюса; Н35.6 Ретинальное кровоизлияние; Н35.7 Расщепление слоев сетчатки (центральная серозная хориоретинопатия, отслойка ретинального пигментного эпителия); Н46 Неврит зрительного нерва; Н47.1 Отек диска зрительного нерва неуточненный;

консультация врача-невролога выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): H11.0 Птеригий; H11.2 Рубцы конъюнктивы (симблефарон); H34.1 Центральная ретинальная артериальная окклюзия; H34.8 Другие ретинальные сосудистые окклюзии (ретинальная венозная окклюзия); H46 Неврит зрительного нерва; H47.1 Отек диска зрительного нерва неуточненный; H47.2 Атрофия зрительного нерва; H50 Другие формы косоглазия;

консультация врача-эндокринолога выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н35.7 Расщепление слоев сетчатки (центральная серозная хориоретинопатия, отслойка ретинального пигментного эпителия); Н36.0 Диабетическая ретинопатия (Е10-Е14 с общим четвертым знаком .3).

- 9. Для уточнения диагноза, проведения дифференциальной диагностики, оценки динамики заболевания, при возникновении новых симптомов в амбулаторных и стационарных условиях выполняются дополнительные диагностические исследования:
 - 9.1. офтальмологические методы диагностики:

биомикроскопия глазного дна или исследование глазного дна с фундус-линзой бесконтактным методом (в условиях мидриаза);

фоторегистрация переднего отрезка глаза, фоторегистрация заднего отрезка глаза и (или) биомикрофотография глазного дна с использованием фундус-камеры;

исследование периферии глазного дна трехзеркальной линзой Гольдмана (за исключением нозологических форм заболеваний по МКБ-10: H10 Конъюнктивит;

Н13.1 Острый конъюнктивит при болезнях, классифицированных в других рубриках; Н16 Кератит; Н19.2 Кератиты и кератоконъюнктивит при других инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках; Т15.0 Инородное тело в роговице; Т15.1 Инородное тело в конъюнктивальном мешке; S05.0 Травма конъюктивы и ссадина роговицы без упоминания об инородном теле; S05.1 Ушиб глазного яблока и тканей глазницы; S05.2 Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани; S05.3 Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани; S05.4 Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него; S05.5 Проникающая рана глазного яблока с инородным телом; S05.6 Проникающая рана глазного яблока без инородного тела);

рефрактометрия выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н00.0 Гордеолум и другие глубокие воспаления век; Н00.1 Халазион; Т15.0 Инородное тело в роговице; Т15.1 Инородное тело в конъюнктивальном мешке; S05.0 Травма конъюктивы и ссадина роговицы без упоминания об инородном теле; S05.1 Ушиб глазного яблока и тканей глазницы; S05.2 Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани; S05.3 Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани; S05.4 Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него; S05.5 Проникающая рана глазного яблока с инородным телом; S05.6 Проникающая рана глазного яблока без инородного тела;

рефрактометрия в условиях циклоплегии выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): H52 Нарушения рефракции и аккомодации; H53.5 Аномалии цветового зрения; H53.6 Ночная слепота; H53.8 Другие расстройства зрения; H53.9 Расстройство зрения неуточненное;

определение параметров контактной коррекции выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): H52 Нарушения рефракции и аккомодации;

офтальмометрия выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): H11.0 Птеригий; H11.2 Рубцы конъюнктивы (симблефарон);

выполняется при тонометрия глаза нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Т15.0 Инородное тело в роговице; Т15.1 Инородное тело в конъюнктивальном мешке; S05.0 Травма конъюктивы и ссадина роговицы без упоминания об инородном теле; S05.1 Ушиб глазного яблока и тканей глазницы; S05.2 Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани; S05.3 Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани; S05.4 Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него; S05.5 Проникающая рана глазного яблока с инородным телом; S05.6 Проникающая рана глазного яблока без инородного тела;

суточная тонометрия глаза выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н31.1 Дегенерация сосудистой оболочки глаза (увеопатии); Н35.3 Дегенерация макулы и заднего полюса; Н40–42 Глаукома;

тонография выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н00.0 Гордеолум и другие глубокие воспаления век; Н00.1 Халазион; Н31.1 Дегенерация сосудистой оболочки глаза (увеопатии); Н35.3 Дегенерация макулы и заднего полюса; Н40–42 Глаукома; Н52 Нарушения рефракции и аккомодации; Н53.5 Аномалии цветового зрения; Н53.6 Ночная слепота; Н53.8 Другие расстройства зрения; Н53.9 Расстройство зрения неуточненное;

выполняется гониоскопия при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н00.0 Гордеолум и другие глубокие воспаления век; Н00.1 Халазион; Блефарит; Н02.0 Энтропион и трихиаз века; Н02.1 Эктропион Н02.2 Лагофтальм; Н02.3 Блефарохалазис; Н02.4 Птоз века; Н02.5 Другие болезни, нарушающие функцию века; Н02.6 Ксантелазма века; Н04 Болезни слезного аппарата; Н06 Поражения слезного аппарата и глазницы при болезнях, классифицирующихся в других рубриках; Н11.0 Птеригий; Н11.2 Рубцы конъюнктивы (симблефарон); Н17 Рубцы и помутнение роговицы; Н18.1 Буллезная кератопатия; Н18.4 Дегенерация дистрофии роговицы; H18.5 Наследственные роговицы; H18.6 Кератоконус; Н19.3 Кератит и кератоконъюнктивит при болезнях, классифицированных в других рубриках (сухой кератоконъюнктивит); Н21.0 Гифема; Н25 Старческая катаракта; Н26.0 Детская, юношеская и пресенильная катаракта; Н26.1 Травматическая катаракта; H26.2 Осложненная катаракта; H27.0 Афакия: H27.1 Вывих Н31.1 Дегенерация сосудистой оболочки глаза (увеопатии); Н35.3 Дегенерация макулы и заднего полюса; Н36.0 Диабетическая ретинопатия (Е10-Е14 с общим четвертым знаком .3) (при наличии неоваскуляризации радужки или при повышении внутриглазного давления (далее – ВГД)); Н43.1 Кровоизлияние в стекловидное тело; Н44.6 Неудаленное (давно попавшее в глаз) магнитное инородное тело; Н44.7 Неудаленное (давно попавшее в глаз) немагнитное инородное тело; S05.0 Травма конъюктивы и ссадина роговицы без упоминания об инородном теле; S05.1 Ушиб глазного яблока и тканей глазницы; S05.2 Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани; S05.3 Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани; S05.4 Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него; S05.5 Проникающая рана глазного яблока с инородным телом; \$05.6 Проникающая рана глазного яблока без инородного тела;

кампиметрия выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н46 Неврит зрительного нерва; Н47.1 Отек диска зрительного нерва неуточненный; Н47.2 Атрофия зрительного нерва, Н50 Другие формы косоглазия; Н53.5 Аномалии цветового зрения;

периметрия и (или) компьютерная периметрия (за исключением нозологических форм заболеваний по МКБ-10: Н10.5 Блефароконьюнктивит; Н13.1 Острый коньюнктивит при болезнях, классифицированных в других рубриках; Н16 Кератит; Н17 Рубцы H19.2 Кератиты и кератоконъюнктивит и помутнение роговицы; при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках; Н19.3 Кератит и кератоконъюнктивит при болезнях, классифицированных в других рубриках (сухой кератоконъюнктивит); Н21.0 Гифема; Н26.4 Вторичная катаракта; Н31.3 Кровоизлияние и разрыв сосудистой оболочки глаза; Н31.4 Отслойка сосудистой оболочки глаза; Н33.1 Ретиношизис и ретинальные кисты; Н33.2 Серозная отслойка сетчатки; Н33.3 Ретинальные разрывы без отслойки сетчатки; Н33.4 Тракционная отслойка сетчатки; Н34.1 Центральная ретинальная артериальная окклюзия; Н34.8 Другие ретинальные сосудистые окклюзии (ретинальная венозная Н35.4 Периферические ретинальные дегенерации; Н35.6 Ретинальное кровоизлияние; Н35.7 Расщепление слоев сетчатки; Н43.1 Кровоизлияние в стекловидное тело; Н44.0 Гнойный эндофтальмит; Н44.1 Другие эндофтальмиты; Т15.0 Инородное тело в роговице; T15.1 Инородное тело в конъюнктивальном мешке; S05.0 конъюнктивы и ссадина роговицы без упоминания об инородном теле);

микропериметрия выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10):Н35.3 Дегенерация макулы и заднего полюса; Н35.5 Наследственные ретинальные дистрофии; Н35.7 Расшепление слоев сетчатки (центральная серозная хориоретинопатия, отслойка ретинального пигментного эпителия); Н36.0 Диабетическая ретинопатия (Е10-Е14 с общим четвертым знаком .3); Н40–42 Глаукома; Н46 Неврит зрительного нерва; Н47.1 Отек диска зрительного нерва неуточненный; Н47.2 Атрофия зрительного нерва; Н50 Другие формы косоглазия; Н53.5 Аномалии цветового зрения; Н53.6 Ночная слепота; Н53.8 Другие расстройства зрения; Н53.9 Расстройство зрения неуточненное;

флюоресцентный тест Зейделя выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н40.5 Глаукома вторичная вследствие других болезней глаз (послеоперационная глаукома); Т15.0 Инородное тело в роговице; Т15.1 Инородное тело в конъюнктивальном мешке; S05.0 Травма конъюктивы и ссадина роговицы без упоминания об инородном теле; S05.1 Ушиб глазного яблока и тканей глазницы; S05.2 Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани; S05.3 Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани; S05.4 Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него; S05.5 Проникающая рана глазного

яблока с инородным телом; S05.6 Проникающая рана глазного яблока без инородного тела;

определение дефектов поверхности роговицы, тест Норна, тест Ширмера выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): H02.0 Энтропион и трихиаз века; H02.1 Эктропион века; H02.2 Лагофтальм; H18.6 Кератоконус; H40–42 Глаукома; H52 Нарушения рефракции и аккомодации; H53.8 Другие расстройства зрения; H53.9 Расстройство зрения неуточненное;

канальцевая проба (носовая проба, слезно-носовая проба) (после инстилляции в конъюнктивальный мешок раствора флюоресцеина 10 мг/мл при нормальной присасывающей функции слезных канальцев через 1–2 минуты слезная жидкость начинает обесцвечиваться, а при сохранной проходимости слезных путей через 3–5 минут окрашенные капли обнаруживаются на тампоне в носу пациента) выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н52 Нарушения рефракции и аккомодации; Н53.8 Другие расстройства зрения; Н53.9 Расстройство зрения неуточненное;

исследование аккомодации (абсолютной и относительной), исследование конвергенции, исследование диплопии, исследование бифовеального слияния объектов, исследование монокулярной фиксации выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н47.1 Отек диска зрительного нерва неуточненный; Н47.2 Атрофия зрительного нерва; Н50 Другие формы косоглазия; Н52 Нарушения рефракции и аккомодации;

скиаскопия или ретиноскопия выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): H50 Другие формы косоглазия; H52 Нарушения рефракции и аккомодации;

исследование цветоощущения по полихроматическим таблицам выполняется при формах заболеваний (шифр по МКБ-10): нозологических H01.0Н04.0 Дакриоаденит; Н04.1 Другие болезни слезной железы; Н17 Рубцы и помутнение роговицы; Н35.3 Дегенерация макулы и заднего полюса; Н46 Неврит зрительного нерва; Н47.1 Отек диска зрительного нерва неуточненный; Н47.2 Атрофия зрительного нерва; S05.0 Травма конъюктивы и ссадина роговицы без упоминания об инородном теле; S05.1 Ушиб глазного яблока и тканей глазницы; S05.2 Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани; S05.3 Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани; \$05.4 Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или S05.5 Проникающая рана глазного яблока с инородным S05.6 Проникающая рана глазного яблока без инородного тела;

оценка цветового зрения с использованием аномалоскопа выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10):Н46 Неврит зрительного нерва; Н47.1 Отек диска зрительного нерва неуточненный; Н47.2 Атрофия зрительного нерва; Н53.5 Аномалии цветового зрения;

скотометрия (тест Амслера-Маринчева) выполняется при нозологических формах макулы и заднего полюса; заболеваний (шифр по МКБ-10): Н35.3 Дегенерация H35.5 Наследственные ретинальные дистрофии (дистрофия ретинальная желточноподобная), (альбипунктатная, пигментная, тапеторетинальная, витреоретинальная, пигментный ретинит, болезнь Штаргардта); Н35.7 Расщепление слоев сетчатки (центральная серозная хориоретинопатия, отслойка ретинального пигментного эпителия); Н36.0 Диабетическая ретинопатия (Е10-Е14 с общим четвертым знаком .3); Н40-42 Глаукома; Н46 Неврит зрительного нерва; Н47.1 Отек диска зрительного нерва неуточненный; Н47.2 Атрофия зрительного нерва; Н53.5 Аномалии цветового зрения; Н53.8 Другие расстройства зрения; Н53.9 Расстройство зрения неуточненное;

адаптометрия выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): H35.5 Наследственные ретинальные дистрофии (дистрофия ретинальная (альбипунктатная, пигментная, желточноподобная), тапеторетинальная, витреоретинальная, пигментный ретинит, болезнь Штаргардта); H46 Неврит зрительного нерва; H47.1 Отек диска зрительного нерва неуточненный; H47.2 Атрофия зрительного

нерва; Н53.5 Аномалии цветового зрения; Н53.6 Ночная слепота; Н53.9 Расстройство зрения неуточненное;

пупиллометрия и (или) исследование зрачкового рефлекса выполняются при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н53.6 Ночная слепота;

пупиллометрия и (или) исследование зрачкового рефлекса с проведением теста на дилатацию зрачка и постановкой фармакологических проб выполняются при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): H02.4 Птоз века;

кератотопография выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н02.0 Энтропион и трихиаз века; Н02.1 Эктропион века; Н02.2 Лагофтальм; Н02.3 Блефарохалазис; Н02.4 Птоз века; Н02.5 Другие болезни, нарушающие функцию века; Н02.6 Ксантелазма века; Н04.1 Другие болезни слезной железы; Н11.0 Птеригий; Н11.2 Рубцы конъюнктивы (симблефарон); Н17 Рубцы и помутнение роговицы; Н18.1 Буллезная кератопатия; Н18.4 Дегенерация роговицы; Н18.5 Наследственные дистрофии роговицы; Н18.6 Кератоконус; Н19.3 Кератит и кератоконъюнктивит при болезнях, классифицированных в других рубриках (сухой кератоконъюнктивит); Н21.0 Гифема; Н25 Старческая катаракта; Н26.0 Детская, юношеская и пресенильная катаракта; Н26.1 Травматическая катаракта; Н26.2 Осложненная катаракта; Н27.0 Афакия; Н27.1 Вывих хрусталика; Н52 Нарушения рефракции и аккомодации; Н53.5 Аномалии цветового зрения; Н53.8 Другие расстройства зрения; Н53.9 Расстройство зрения неуточненное; S05.0 Травма конъюктивы и ссадина роговицы без упоминания об инородном теле; S05.1 Ушиб глазного яблока и тканей глазницы; S05.2 Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани; S05.3 Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани; S05.4 Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него; \$05.5 Проникающая рана глазного яблока с инородным телом; S05.6 Проникающая рана глазного яблока без инородного тела;

аберрометрия выполняется при нозологических формах заболеваний по МКБ-10): H04.1 Другие болезни слезной железы; H19.3 Кератит и кератоконъюнктивит при болезнях, классифицированных в других рубриках (сухой кератоконъюнктивит); Н52 Нарушения рефракции и аккомодации; Н53.5 Аномалии цветового зрения; Н53.8 Другие расстройства зрения; Н53.9 Расстройство зрения неуточненное;

эндотелиальная биомикроскопия и (или) исследование заднего эпителия роговицы, и (или) конфокальная микроскопия роговицы, и (или) оптическое исследование переднего отдела глаза с помощью компьютерного анализатора, и (или) оптическая когерентная томография переднего отрезка глаза выполняются при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н00.0 Гордеолум и другие глубокие воспаления век; Н00.1 Халазион; Н01.0 Блефарит; Н02.0 Энтропион и трихиаз века; Н02.1 Эктропион века; Н02.2 Лагофтальм; Н02.3 Блефарохалазис; Н02.4 Птоз века; Н02.5 Другие болезни, нарушающие функцию века; Н02.6 Ксантелазма века; Н04 Болезни слезного аппарата; Н06 Поражения слезного аппарата и глазницы при болезнях, классифицированных в других рубриках; Н11.0 Птеригий; Н11.2 Рубцы конъюнктивы (симблефарон); Н15.0 Склерит; Н15.1 Эписклерит; Н15.8 Другие поражения склеры; Н15.9 Болезнь склеры неуточненная; Н16 Кератит; Н17 Рубцы и помутнение роговицы; Н18.1 Буллезная кератопатия; Н18.4 Дегенерация роговицы; Н18.5 Наследственные дистрофии роговицы; Н18.6 Кератоконус; Н19.0 Склерит и эписклерит при болезнях, классифицированных в других рубриках; Н19.2 Кератиты и кератоконъюнктивит при других инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках; Н19.3 Кератит и кератоконъюнктивит при болезнях, классифицированных в других рубриках (сухой кератоконъюнктивит); Н20.0 Острый и подострый иридоциклит; Н20.1 Хронический иридоциклит; Н25 Старческая катаракта; Н26.0 Детская, юношеская и пресенильная катаракта; Н26.1 Травматическая катаракта; Н26.2 Осложненная катаракта; Н27.1 Вывих Афакия: H30.0 Очаговое хориоретинальное хрусталика: H27.0 воспаление: Н30.1 Диссеминированное хориоретинальное воспаление; Н30.2 Задний циклит; Н.30.8 Другие хориоретинальные воспаления; Н31.1 Дегенерация сосудистой оболочки глаза (увеопатии); Н35.3 Дегенерация макулы и заднего полюса; Н40–42 Глаукома; Н44.6 Неудаленное (давно попавшее в глаз) магнитное инородное тело; Н44.7 Неудаленное (давно попавшее в глаз) немагнитное инородное тело; S05.0 Травма конъюктивы и ссадина роговицы без упоминания об инородном теле; S05.1 Ушиб глазного яблока и тканей глазницы; S05.2 Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани; S05.3 Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани; S05.4 Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него; S05.5 Проникающая рана глазного яблока с инородным телом; S05.6 Проникающая рана глазного яблока без инородного тела;

исследование роговичного рефлекса и (или) кератоэстезиометрия выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н04.1 Другие болезни слезной железы; Н16 Кератит; Н17 Рубцы и помутнение роговицы; Н17.0 Слипчивая лейкома; Н18.1 Буллезная кератопатия; Н18.4 Дегенерация роговицы; Н18.5 Наследственные дистрофии роговицы; Н19.2 Кератиты и кератоконъюнктивит при других инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках; Н19.3 Кератит и кератоконъюнктивит при болезнях, классифицированных в других рубриках (сухой кератоконъюнктивит); Н47.2 Атрофия зрительного нерва; Н52 Нарушения рефракции и аккомодации;

кератопахиметрия выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н04.1 Другие болезни слезной железы; Н16 Кератит; Н17 Рубцы и помутнение роговицы; Н18.1 Буллезная кератопатия; Н18.4 Дегенерация роговицы; Н18.5 Наследственные дистрофии роговицы; Н19.2 Кератиты и кератоконъюнктивит при других инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках; Н19.3 Кератит и кератоконъюнктивит при болезнях, классифицированных в других рубриках (сухой кератоконъюнктивит); Н25 Старческая катаракта; Н26.0 Детская, и пресенильная катаракта; H26.1 Травматическая юношеская Н26.2 Осложненная катаракта; Н27.0 Афакия; Н27.1 Вывих хрусталика; Н40–42 Глаукома;

ультразвуковая биометрия глаза и (или) оптическая биометрия глаза выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н00.0 Гордеолум и другие глубокие воспаления век; Н00.1 Халазион; Н01.0 Блефарит; Н02.0 Энтропион и трихиаз века; Н02.1 Эктропион века; Н02.2 Лагофтальм; Н02.3 Блефарохалазис; Н02.4 Птоз века; Н02.5 Другие болезни, нарушающие функцию века; Н02.6 Ксантелазма века; Н04 Болезни слезного аппарата; Н06 Поражения слезного аппарата и глазницы при болезнях, классифицирующихся в других рубриках; Н18.6 Кератоконус; Н25 Старческая катаракта; Н26.0 Детская, юношеская и пресенильная катаракта; Н26.1 Травматическая катаракта; H26.2 Осложненная катаракта; H27.0 Афакия; H27.1 Вывих хрусталика; Н31.1 Дегенерация сосудистой оболочки глаза (увеопатии); Н35.3 Дегенерация макулы и заднего полюса; Н40-42 Глаукома; Н46 Неврит зрительного нерва; Н47.1 Отек диска зрительного нерва неуточненный; Н50 Другие формы косоглазия; Н52 Нарушения рефракции и аккомодации; Н53.8 Другие расстройства зрения; Н53.9 Расстройство зрения неуточненное;

ультразвуковое исследование глазницы выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н00.0 Гордеолум и другие глубокие воспаления век; Н00.1 Халазион; Н01.0 Блефарит; Н02.0 Энтропион и трихиаз века; Н02.1 Эктропион века; Н02.2 Лагофтальм; Н02.3 Блефарохалазис; Н02.4 Птоз века; Н02.5 Другие болезни, нарушающие функцию века; Н02.6 Ксантелазма века; Н04 Болезни слезного аппарата; Н06 Поражения слезного аппарата и глазницы при болезнях, классифицирующихся в других рубриках; Н31.1 Дегенерация сосудистой оболочки глаза (увеопатии); Н35.3 Дегенерация макулы и заднего полюса; Н40–42 Глаукома; Н46 Неврит зрительного нерва; Н47.1 Отек диска зрительного нерва неуточненный; Н47.2 Атрофия зрительного нерва; S05.0 Травма конъюктивы и ссадина роговицы без упоминания об инородном теле; S05.1 Ушиб глазного яблока и тканей глазницы; S05.2 Рваная рана глаза с выпадением или потери внутриглазной ткани; S05.3 Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани; S05.4 Проникающая рана глазаницы с наличием инородного тела или

без него; S05.5 Проникающая рана глазного яблока с инородным телом; S05.6 Проникающая рана глазного яблока без инородного тела;

ультразвуковое исследование глазного яблока выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н00.0 Гордеолум и другие глубокие воспаления век; Н00.1 Халазион; Н01.0 Блефарит; Н02.0 Энтропион и трихиаз века; Н02.1 Эктропион века; Н02.2 Лагофтальм; Н02.3 Блефарохалазис; Н02.4 Птоз века; Н02.5 Другие болезни, века; H02.6 Ксантелазма Н18.6 Кератоконус; нарушающие функцию века; НЗ4.1 Центральная ретинальная артериальная окклюзия; НЗ4.8 Другие ретинальные сосудистые окклюзии (ретинальная венозная окклюзия); Н35.5 Наследственные дистрофии (дистрофия ретинальная (альбипунктатная, ретинальные желточноподобная), тапеторетинальная, витреоретинальная, пигментный H40-42 Глаукома; H47.2 болезнь Штаргардта); Атрофия зрительного Н52 Нарушения рефракции и аккомодации; Н53.6 Ночная слепота; Н53.8 Другие расстройства зрения; Н53.9 Расстройство зрения неуточненное; Т15.0 Инородное тело в роговице; Т15.1 Инородное тело в конъюнктивальном мешке;

биомикроскопия выполняется vльтразвуковая нозологических заболеваний (шифр по МКБ-10): H20.0Острый и подострый иридоциклит; Хронический иридоциклит; Н21.0 Гифема: Н25 Старческая катаракта; H20.1Н26.0 Детская, юношеская и пресенильная катаракта; Н26.1 Травматическая катаракта; Н26.2 Осложненная катаракта; Н26.4 Вторичная катаракта; Н27.0 Афакия; Н27.1 Вывих хрусталика; Н30.0 Очаговое хориоретинальное воспаление; Н30.1 Диссеминированное хориоретинальное воспаление; Н30.2 Задний циклит; Н.30.8 Другие хориоретинальные воспаления: H31.1 Дегенерация сосудистой оболочки глаза Н35.3 Дегенерация макулы и заднего полюса; Н40-42 Глаукома; Н43.1 Кровоизлияние в стекловидное тело; Н44.6 Неудаленное (давно попавшее в глаз) магнитное инородное тело; Н44.7 Неудаленное (давно попавшее в глаз) немагнитное инородное тело; H53.9 Расстройство зрения неуточненное; T15.0 Инородное тело в роговице; Т15.1 Инородное тело в конъюнктивальном мешке; S05.0 Травма конъюнктивы и ссадина роговицы без упоминания об инородном теле; \$05.1 Ушиб глазного яблока и тканей глазницы;

оптическое исследование заднего отдела глаза с помощью компьютерного анализатора и (или) оптическая когерентная томография залнего отрезка глаза выполняются при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н00.0 Гордеолум и другие глубокие воспаления век; Н00.1 Халазион; Н01.0 Блефарит; Энтропион и трихиаз века; Н02.1 Эктропион века; Н02.2 Лагофтальм; Н02.3 Блефарохалазис: Н02.4 Птоз века: Н02.5 Другие болезни, нарушающие функцию века; Н02.6 Ксантелазма века; Н04 Болезни слезного аппарата; Н06 Поражения слезного и глазницы при болезнях, классифицирующихся в других Н11.0 Птеригий; Н11.2 Рубцы конъюнктивы (симблефарон); Н15.0 Склерит; Н15.1 Эписклерит; Н15.8 Другие поражения склеры; Н15.9 Болезнь склеры неуточненная; Н17 Рубцы и помутнение роговицы; Н18.1 Буллезная кератопатия; Н18.4 Дегенерация роговицы; Н18.5 Наследственные дистрофии роговицы; Н19.0 Склерит и эписклерит при в других рубриках; болезнях, классифицированных H20.0Острый иридоциклит; H20.1 Хронический иридоциклит; H25 Старческая Н26.0 Детская, юношеская и пресенильная катаракта; Н26.1 Травматическая катаракта; Н26.2 Осложненная катаракта; Н26.4 Вторичная катаракта; Н27.0 Афакия; Н27.1 Вывих хрусталика; Н30.0 Очаговое хориоретинальное воспаление; Н30.1 Диссеминированное хориоретинальное воспаление; Н30.2 Задний циклит; Н30.8 Другие хориоретинальные воспаления; H31.1 Дегенерация сосудистой оболочки глаза (увеопатии); Н31.3 Кровоизлияние и разрыв сосудистой оболочки глаза; Н31.4 Отслойка сосудистой оболочки глаза; Н33.0 Отслойка сетчатки с разрывом сетчатки; Н33.1 Ретиношизис и ретинальные кисты; Н33.2 Серозная отслойка сетчатки; Н33.3 Ретинальные разрывы без отслойки сетчатки; Н33.4 Тракционная отслойка сетчатки; Н36.0 Диабетическая ретинопатия (Е10-Е14 с общим четвертым знаком .3); Н44.6 Неудаленное (давно попавшее в глаз) магнитное инородное тело; Н44.7 Неудаленное (давно попавшее в глаз) немагнитное инородное тело; Н52 Нарушения рефракции и аккомодации; Н53.5 Аномалии цветового зрения; Н53.6 Ночная слепота; Н53.8 Другие расстройства зрения; Н53.9 Расстройство зрения неуточненное; S05.0 Травма конъюктивы и ссадина роговицы без упоминания об инородном теле; S05.1 Ушиб глазного яблока и тканей глазницы; S05.2 Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани; S05.3 Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани; S05.4 Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него; S05.5 Проникающая рана глазного яблока с инородным телом; S05.6 Проникающая рана глазного яблока без инородного тела;

флюоресцентная ангиография глаза и (или) ангиографическое исследование сетчатки выполняются при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н15 Болезни склеры; Н19.0 Склерит и эписклерит при болезнях, классифицированных в других рубриках; Н20.0 Острый и подострый иридоциклит; Н20.1 Хронический иридоциклит; Н30.0 Очаговое хориоретинальное воспаление; Н30.1 Диссеминированное хориоретинальное воспаление; Н30.2 Задний циклит; Н.30.8 Другие хориоретинальные Дегенерация сосудистой воспаления; H31.1 оболочки глаза Ретиношизис и ретинальные кисты; Н33.2 Серозная H33.1 отслойка сетчатки; Н33.3 Ретинальные разрывы без отслойки сетчатки; Н33.4 Тракционная отслойка сетчатки; Н34.1 Центральная ретинальная артериальная окклюзия; Н34.8 Другие ретинальные сосудистые окклюзии (ретинальная венозная окклюзия); Н35.3 Дегенарация H35.5 макулы и заднего Наследственные ретинальные полюса; дистрофии; H35.6 Ретинальное кровоизлияние; H35.7 Расщепление сетчатки; слоев H36.0 ретинопатия (E10-E14 с общим Диабетическая четвертым знаком Н40.5 Глаукома вторичная вследствие других болезней глаз (сосудистая глаукома, неопластическая глаукома); Н46 Неврит зрительного нерва; Н47.1 Отек диска зрительного нерва неуточненный; Н47.2 Атрофия зрительного нерва; S05.0 Травма конъюктивы и ссадина роговицы без упоминания об инородном теле; \$05.1 Ушиб глазного яблока и тканей глазницы; S05.2 Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани; S05.3 Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани; S05.4 Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него; S05.5 Проникающая рана глазного яблока с инородным телом; S05.6 Проникающая рана глазного яблока без инородного тела; Z90.0 Приобретенное отсутствие части головы или шеи (анофтальм);

экзофтальмометрия выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н02.2 Лагофтальм; Н02.3 Блефарохалазис; Н02.4 Птоз века; Н04.0 Дакриоаденит; Н04.1 Другие болезни слезной железы; Н15.0 Склерит; Н15.1 Эписклерит; Н15.8 Другие поражения склеры; Н15.9 Болезнь склеры неуточненная; Н19.0 Склерит и эписклерит при болезнях, классифицированных в других рубриках; Н44.0 Гнойный эндофтальмит; Н44.1 Другие эндофтальмиты; Н46 Неврит зрительного нерва; Н47.1 Отек диска зрительного нерва неуточненный; Н47.2 Атрофия зрительного нерва; Н50 Другие формы косоглазия; S05.1 Ушиб глазного яблока и тканей глазницы;

регистрация электроретинограммы и (или) регистрация зрительных вызванных регистрация чувствительности и лабильности и (или) зрительного анализатора, и (или) исследование критической частоты слияния световых мельканий нозологических заболеваний выполняется при формах (шифр по МКБ-10): H02.0Энтропион и трихиаз века; H02.1Эктропион века; Н02.2 Лагофтальм; Н02.3 Блефарохалазис; Н02.4 Птоз века; Н02.5 Другие болезни, нарушающие функцию Н02.6 Ксантелазма века; Н11.0 Птеригий; Н11.2 Рубцы конъюнктивы (симблефарон); Н15.0 Склерит; Н15.1 Эписклерит; Н15.8 Другие поражения склеры; Н15.9 Болезнь склеры неуточненная; Н16 Кератит; Н17 Рубцы и помутнение роговицы; Н18.1 Буллезная кератопатия; Н18.4 Дегенерация роговицы; Н18.5 Наследственные дистрофии роговицы; Н18.6 Кератоконус; Н19.0 Склерит и эписклерит при болезнях, классифицированных в других рубриках; Н19.2 Кератиты и кератоконъюнктивит при других инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках; и подострый иридоциклит; H20.1Хронический H20.0Острый иридоциклит; Н21.0 Гифема; Н25 Старческая катаракта; Н26.0 Детская, юношеская и пресенильная Осложненная H26.1 Травматическая катаракта; H26.2 Н26.4 Вторичная катаракта; Н27.0 Афакия; Н27.1 Вывих хрусталика; Н30.0 Очаговое хориоретинальное воспаление; Н30.1 Диссеминированное хориоретинальное воспаление; Н30.2 Задний циклит; Н.30.8 Другие хориоретинальные воспаления; Н31.1 Дегенерация сосудистой оболочки глаза (увеопатии); Н31.3 Кровоизлияние и разрыв сосудистой оболочки глаза; Н31.4 Отслойка сосудистой оболочки глаза; Н33.0 Отслойка сетчатки с разрывом сетчатки; Н33.1 Ретиношизис и ретинальные кисты; Н33.2 Серозная отслойка сетчатки; Н33.3 Ретинальные разрывы без отслойки сетчатки; Н33.4 Тракционная отслойка сетчатки; Н34.1 Центральная ретинальная артериальная окклюзия; Н34.8 Другие ретинальные сосудистые окклюзии (ретинальная венозная окклюзия); Н35.3 Дегенарация и заднего H35.5 Наследственные ретинальные макулы полюса; дистрофии; H35.6 Ретинальное кровоизлияние; H35.7 Расщепление слоев сетчатки; (E10-E14 ретинопатия с общим H36.0 Диабетическая четвертым знаком H40–42 Глаукома; H43.1 Кровоизлияние в стекловидное тело; Н44.0 эндофтальмит; Н44.1 Другие эндофтальмиты; Н44.6 Неудаленное (давно попавшее в глаз) магнитное инородное тело; Н44.7 Неудаленное (давно попавшее в глаз) немагнитное инородное тело; Н46 Неврит зрительного нерва; Н47.1 Отек диска зрительного нерва неуточненный; Н47.2 Атрофия зрительного нерва; Н53.5 Аномалии цветового зрения; Н53.6 Ночная слепота; Н53.8 Другие расстройства зрения; Н53.9 Расстройство зрения неуточненное; S05.0 Травма конъюктивы и ссадина роговицы без упоминания об инородном теле; S05.1 Ушиб глазного яблока и тканей глазницы; S05.2 Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани; S05.3 Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани; \$05.4 Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него; \$05.5 Проникающая рана глазного яблока с инородным телом; S05.6 Проникающая рана глазного яблока без инородного тела; Z90.0 Приобретенное отсутствие части головы или шеи (анофтальм);

электроокулография выполняется при нозологических формах заболеваний (шифр по МКБ-10): Н15.0 Склерит; Н15.1 Эписклерит; Н15.8 Другие поражения склеры; Н15.9 Болезнь склеры неуточненная; Н19.0 Склерит и эписклерит при болезнях, классифицированных в других рубриках; Н20.0 Острый и подострый иридоциклит; Хронический иридоциклит; Н30.0 Очаговое хориоретинальное воспаление; Диссеминированное хориоретинальное воспаление; Н30.2 Задний циклит; H30.1 Н.30.8 Другие хориоретинальные воспаления; Н31.1 Дегенерация сосудистой оболочки глаза (увеопатии); Н31.3 Кровоизлияние и разрыв сосудистой оболочки глаза; Н31.4 Отслойка сосудистой оболочки глаза; Н35.3 Дегенерация макулы и заднего полюса; H35.5 Наследственные ретинальные дистрофии (дистрофия ретинальная желточноподобная), тапеторетинальная, (альбипунктатная, пигментная, витреоретинальная, пигментный ретинит, болезнь Штаргардта); Н36.0 Диабетическая ретинопатия (Е10-Е14 с общим четвертым знаком .3); Н44.0 Гнойный эндофтальмит; Н44.1 Другие эндофтальмиты; Н44.6 Неудаленное (давно попавшее в глаз) магнитное инородное тело; Н44.7 Неудаленное (давно попавшее в глаз) немагнитное инородное тело; Н53.6 Ночная слепота; Н53.8 Другие расстройства зрения; Н53.9 Расстройство зрения неуточненное; S05.0 Травма конъюктивы и ссадина роговицы без упоминания об инородном теле; \$05.1 Ушиб глазного яблока и тканей глазницы; \$05.2 Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани; S05.3 Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани; \$05.4 Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него; \$05.5 Проникающая рана глазного яблока с инородным телом; S05.6 Проникающая рана глазного яблока без инородного тела;

9.2. лабораторные методы диагностики:

OAK;

БАК: общий белок, общий билирубин, мочевина, креатинин, глюкоза, АлАТ, АсАТ, СРБ, ревматоидный фактор, антинуклеарные антитела, калий, натрий, хлор, общий кальций, общий холестерин, триглицериды, липопротеины высокой плотности, липопротеины низкой плотности;

определение показателей свертывания крови: АЧТВ, МНО, фибриногена, D-димеров;

определение антигенов вируса простого герпеса (Herpes simplex virus1, 2) в крови;

определение антител классов иммуноглобулина (далее – Ig) М и IgG к вирусу простого герпеса (Herpes simplex virus 1, 2) в крови;

определение антител к вирусу герпеса человека (Herpes-virus 6, 7, 8) в крови;

определение антител классов A, M, G (IgA, IgM, IgG) к хламидиям (Chlamidia spp.) в крови;

молекулярно-биологическое исследование крови на цитомегаловирус (Cytomegalovirus);

определение антител классов IgM и IgG к цитомегаловирусу (Cytomegalovirus) в крови;

определение антител классов IgM и IgG к токсоплазме (Toxoplasma gondii) в крови; бактериологическое исследование крови на бруцеллы (Brucella spp.);

определение антител классов IgM и IgG к бруцеллам (Brucella spp.) в крови;

определение антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусу Эпштейна-Барра (Epstein – Barr virus) в крови;

микроскопическое исследование чешуек кожи и ресниц на клещей Demodex;

микроскопия мазков содержимого конъюнктивной полости;

микроскопическое исследование отделяемого конъюнктивы на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы;

бактериологическое исследование отделяемого конъюнктивы (слезная жидкость) на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы и чувствительность к антибактериальным и противогрибковым ЛП;

бактериологическое исследование отделяемого конъюнктивы (слезная жидкость) на гонококк (Neisseria gonorrhoeae);

бактериологическое исследование отделяемого конъюнктивы (слезная жидкость) на менингококк (Neisseria meningiditis);

микроскопическое исследование отделяемого с век (соскобы с язв) на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы;

бактериологическое исследование отделяемого с век (соскобы с язв) на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы;

молекулярно-биологическое исследование отделяемого конъюнктивы на хламидии (Chlamidia trachomatis);

микроскопическое исследование соскоба с язв роговицы на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы;

бактериологическое исследование соскоба с язв роговицы на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы;

молекулярно-биологическое исследование отделяемого конъюнктивы на вирус простого герпеса (Herpes simplex virus);

молекулярно-биологическое исследование отделяемого конъюнктивы на аденовирус (Adenovirus);

молекулярно-биологическое исследование соскоба с роговицы на аденовирус (Adenovirus);

молекулярно-биологическое исследование соскоба с роговицы на вирус простого герпеса (Herpes simplex virus);

молекулярно-биологическое исследование отделяемого конъюнктивы на вирус ветрянки (Varicella Zoster):

молекулярно-биологическое исследование отделяемого глаз на грибы рода кандида (Candida spp.);

молекулярно-биологическое исследование отделяемого глаз на трофозоиты и цисты токсоплазм (Toxoplasma gondii);

микроскопическое исследование тканей глаза на наличие личинок и взрослых гельминтов;

микологическое исследование отделяемого конъюнктивы на грибы;

микроскопическое исследование отделяемого конъюнктивы на грибы;

цитологическое исследование соскоба с конъюнктивы;

цитологическое исследование отпечатков с конъюнктивы;

цитологическое исследование соскоба век;

цитологическое исследование отпечатков с век;

метод флюоресцирующих антител с клетками соскоба конъюнктивы;

микроскопическое исследование пунктата стекловидного тела на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы;

бактериологическое исследование пунктата стекловидного тела на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы;

9.3. лучевые методы диагностики – при травмах глаза и их последствиях, наличии инородных тел и имплантов глазницы, объемных процессах, сосудистых и неврологических поражениях:

КТ головы;

КТ глазницы;

КТ шеи;

КТ органов грудной клетки;

РГ глазницы;

РГ глазного отверстия и канала зрительного нерва;

РГ органов грудной клетки;

РГ шейного отдела позвоночника;

РГ околоносовых пазух носа;

каротидная ангиография;

МРТ головного мозга;

МРТ головного мозга с контрастированием;

МРТ глазницы;

МРТ головы;

МРТ лицевого отдела черепа;

МРТ головного мозга;

МРТ шеи;

9.4. общеклинические методы функциональной диагностики (при объемных процессах, сосудистых и неврологических поражениях):

ультразвуковая допплерография сосудов головы, шеи, глаза;

дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным допплеровским картированием кровотока;

эхокардиография;

ультразвуковое исследование внутренних органов;

- 9.5. консультации врачей-специалистов по профилю сопутствующей патологии, оказывающей влияние на состояние глаза: врача-терапевта, врача-кардиолога, врачаврача-ревматолога, врача-нейрохирурга, невролога, врача-ангиохирурга, эндокринолога, врача-гематолога, врача-инфекциониста, врача-оториноларинголога, врача-дерматовенеролога, врача-акушера-гинеколога, врача-уролога, врача-онколога, врача-фтизиатра, врача-стоматолога-терапевта, врача-психиатраврача-хирурга, нарколога. врача-генетика, врача-анестезиолога-реаниматолога, врача-аллергологиммунолога, врача-гастроэнтеролога, врача-челюстно-лицевого хирурга и иных.
- 10. При плановой госпитализации пациента с целью хирургического вмешательства выполняются следующие диагностические мероприятия:

лабораторные исследования: ОАК; ОАМ; БАК (общий белок, общий билирубин, мочевина, креатинин, глюкоза, АлАТ, АсАТ, СРБ, калий, общий кальций, натрий, хлор); определение показателей свертывания крови (АЧТВ, D-димеров, МНО, фибриногена);

электрокардиограмма, флюорография легких, онкологический осмотр, медицинский осмотр врача-акушера-гинеколога (для женщин);

серологическое исследование на маркеры сифилиса методом иммуноферментного анализа или реакция быстрых плазменных реагинов (RPR) при отсутствии достоверного результата обследования за последний месяц;

заключение врача-терапевта или врача общей практики о состоянии здоровья пациента и отсутствии медицинских противопоказаний к хирургическому вмешательству;

РГ придаточных пазух носа, заключение врача-оториноларинголога, заключение врача-стоматолога-терапевта о санации полости рта;

при наличии у пациента хронического заболевания заключение врача-специалиста по профилю сопутствующей патологии об отсутствии медицинских противопоказаний к плановому хирургическому вмешательству.

11. В случае необходимости экстренной госпитализации пациента диагностические исследования в амбулаторных условиях выполняются в минимальном объеме: сбор анамнеза и жалоб, базовые диагностические исследования.

ГЛАВА З ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЯМИ ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА

12. Лечение пациентов с болезнями глаза и его придаточного аппарата в амбулаторных условиях и (или) хирургических (офтальмологических) отделениях дневного пребывания осуществляется согласно приложению 2 (кроме шифров МКБ-10: H40–42 Глаукома).

При отсутствии эффекта амбулаторного лечения и (или) при необходимости интенсивного оказания медицинской помощи и (или) проведения хирургического лечения с круглосуточным наблюдением пациент направляется на стационарное лечение.

- 13. Лечение пациентов с болезнями глаза и его придаточного аппарата в хирургических (офтальмологических) отделениях осуществляется согласно приложению 3 (кроме шифров МКБ-10: H40–42 Глаукома).
- 14. Лечение сопутствующей патологии пациентов с болезнями глаза и его придаточного аппарата осуществляется в соответствии с клиническими протоколами совместно с врачом-специалистом по профилю сопутствующей патологии.
- 15. ЛП, указанные в приложении 4, назначаются пациентам с болезнями глаза и его придаточного аппарата в амбулаторных и стационарных условиях по решению врачебного консилиума (off-label).

ГЛАВА 4 ПЕРИОПЕРАЦИОННОЕ ВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЯМИ ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА

- 16. В предоперационном периоде проводится оценка общего состояния пациента и определяются медицинские показания и противопоказания к хирургическому вмешательству.
- 17. При подготовке к микрохирургическому вмешательству на глазу по медицинским показаниям назначаются:
 - 17.1. для санации конъюнктивального мешка: гентамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, по 1–2 капли 4–6 раз в сутки; или тобрамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, по 1–2 капли 6 раз в сутки; или ципрофлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, по 1–2 капли 6 раз в сутки;

или офлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, по 1–2 капли 2–4 раза в сутки; или левофлоксацин, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, по 1–2 капли 4–8 раз в сутки;

и повидон йод, раствор для наружного применения 5 мг/мл 5 мл, для обработки операционного поля с экспозицией не более 3 минут с последующим промыванием конъюнктивального мешка изотоническим раствором натрия хлорида 0,9 % 10–20 мл;

17.2. для достижения мидриаза:

тропикамид, раствор (капли глазные) 5-10 мг/мл, по 1-2 капли 2-3 раза в день или за 15-20 минут до хирургического вмешательства и повторно перед хирургическим вмешательством;

и (или) фенилэфрин, раствор (капли глазные) 50 мг/мл, 25 мг/мл, по 1 капле 2–3 раза в день или за 30–60 минут до хирургического вмешательства;

17.3. для медицинской профилактики воспалительных явлений и подавления миоза:

кеторолак, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, по 1 капле 3 раза в сутки за 1 день до хирургического вмешательства;

или диклофенак, раствор (глазные капли) 1 мг/мл, по 1 капле 1–5 раз в течение 3 часов до хирургического вмешательства.

- 18. Анестезиологическое пособие при хирургических вмешательствах на глазу:
- 18.1. премедикация выполняется за 30 минут до хирургического вмешательства:

при малом объеме хирургических вмешательств – кеторолак, раствор для инъекций $30 \text{ мг/мл} \ 1 \text{ мл}$, внутримышечно (далее – в/м) 30 мг однократно или декскетопрофен, раствор для инъекций $25 \text{ мг/мл} \ 2 \text{ мл}$, в/м 50 мг однократно;

по медицинским показаниям с целью седации – диазепам, раствор для инъекций 5 мг/мл 2 мл, в/м 10 мг однократно;

при планировании общей эндотрахеальной анестезии — тримеперидин, раствор для инъекций $20 \text{ мг/мл} \ 1 \text{ мл}$, в/м 1 мл однократно и атропин, раствор для инъекций $1 \text{ мг/мл} \ 1 \text{ мл}$, в/м 0.5 мл однократно;

- 18.2. кратковременная местная анестезия поверхности глазного яблока тетракаин, раствор (капли глазные) 10 мг/мл, по 1–2 капли перед хирургическим вмешательством, по медицинским показаниям во время хирургического вмешательства дополнительно 1–2 капли;
- 18.3. инфильтрационная и проводниковая анестезия в области глаза и его придатков прокаин, раствор для инъекций 2.5 мг/мл, 5 мг/мл, по 1-10 мл или лидокаин, раствор для инъекций 10 мг/мл, 20 мг/мл, по 1-10 мл в зависимости от объема вмешательства в мягкие ткани век и (или) лица, и (или) под конъюнктиву, и (или) ретробульбарно;
 - 18.4. медицинскими показаниями к общей эндотрахеальной анестезии являются:

невозможность выполнения местной анестезии – аллергическая реакция в анамнезе на применяемые местноанестезирующие $\Pi\Pi$;

необходимость абсолютной неподвижности глазного яблока и пациента более 1 часа (тики, эпилепсия, особенности ментального статуса – олигофрения, энцефалопатия, другие психические нарушения);

невозможность лежать горизонтально в течение всего времени хирургические вмешательства;

сложные и высокотехнологичные хирургические вмешательства на глазу с высокими прогнозируемыми рисками интраоперационных осложнений.

19. Медицинская профилактика геморрагических осложнений при большом объеме хирургического вмешательства на глазу, развитии интраоперационных интраокулярных кровоизлияний (гифемы):

транексамовая кислота, раствор для инъекций 50 мг/мл 20 мл, внутривенно (далее – в/в) капельно по 10 мг/кг во время хирургического вмешательства, или транексамовая кислота, таблетки, покрытые (пленочной) оболочкой, 250 мг, 500 мг, внутрь по 1–2 таблетки 2 раза в сутки (1000 мг в сутки) за 1 сутки до хирургического вмешательства и 6 дней после хирургического вмешательства при отсутствии медицинских противопоказаний;

или этамзилат, раствор для инъекций 125 мг/мл 2 мл, в/в или в/м 250–500 мг во время и (или) после хирургические вмешательства;

или этамзилат, таблетки $250\,\mathrm{mr}$, внутрь по $1\,$ таблетке $2\,$ раза в сутки $5\,$ дней после хирургического вмешательства.

- 20. Периоперационная антибиотикопрофилактика:
- 20.1. в предоперационном периоде для снижения частоты развития инфекций при установке имплантов и введении послеоперационных и раневых замещающих жидкостей и газов (соединений перфторорганических для интраоперационного использования и (или) масла силиконового для внутриглазной тампонады или газ сульфагексафторид (или газ перфторпропан) для интраокулярного введения):

цефазолин, порошок для приготовления раствора для в/в и в/м введения $500 \, \text{мг}$, $1000 \, \text{мг}$, в/в капельно однократно (разводится в 50– $100 \, \text{мл}$ изотонического раствора натрия хлорида $0.9 \, \%$): при весе пациента $< 120 \, \text{кг}$ по $2000 \, \text{мг}$, при весе пациента $> 120 \, \text{кг}$ по $3000 \, \text{мг}$;

20.2. в послеоперационном периоде после сложных и высокотехнологичных вмешательств на глазу с высокими прогнозируемыми хирургических послеоперационных инфекционных осложнений, после установки имплантов и введения замешаюших жилкостей и газов (соединений перфторорганических для интраоперационного использования и (или) масла силиконового для внутриглазной тампонады или газ сульфагексафторид (или газ перфторпропан) для интраокулярного введения), после травматического повреждения глазного яблока назначается одна из приведенных схем в виде монотерапии:

цефалоспорины — цефазолин, порошок для приготовления раствора для в/в и в/м введения 500 мг, 1000 мг, в/м (1 г ЛП растворяется в 4 мл воды для инъекций) или в/в (1 г разводится в 50–100 мл изотонического раствора натрия хлорида 0,9 %) по 1000 мг 1–2 раза в сутки 7–10 дней или цефтриаксон, порошок для приготовления раствора для в/в и в/м введения 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/м (1 г ЛП растворяется в 3,6 мл воды для инъекций) или в/в медленно (1 г ЛП растворяется в 9,6 мл воды для инъекций) по 1000 мг 1–2 раза в сутки 7–10 дней, или цефепим, порошок для приготовления раствора для в/в и в/м введения 500 мг, 1000 мг, в/м (1 г ЛП растворяется в 2,4 мл воды для инъекций или изотонического раствора натрия хлорида 0,9 %) или в/в (1 г ЛП растворяется в 10,0 мл воды для инъекций или изотонического раствора натрия хлорида 0,9 %) по 1000 мг 1–2 раза в сутки 7–10 дней;

комбинированные защищенные пенициллины — амоксициллин/клавулановая кислота, порошок для приготовления раствора для инъекций $1000 \, \text{мг}/200 \, \text{мг}$, в/в медленно (1 г ЛП растворяется в $20,0 \, \text{мл}$ воды для инъекций) по $1000 \, \text{мг}/200 \, \text{мг}$ 3 раза в сутки или таблетки, покрытые оболочкой, $875 \, \text{мг}/125 \, \text{мг}$, внутрь по 1 таблетке 3 раза в сутки — $7-10 \, \text{дней}$;

фторхинолоны — ципрофлоксацин, раствор для инфузий 2 мг/мл 100 мл, в/в капельно по 0,5 г 2 раза в сутки 3–5 дней, затем ципрофлоксацин, таблетки, покрытые (пленочной) оболочкой, 500 мг, внутрь по 1 таблетке 1–2 раза в сутки 5–7 дней; или левофлоксацин, раствор для инфузий 5 мг/мл 100 мл, в/в капельно по 0,5 г 1 раз в сутки 3–5 дней, затем левофлоксацин, таблетки, покрытые оболочкой 500 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 5–7 дней; или моксифлоксацин, раствор для инфузий 1,6 мг/250 мл, в/в капельно по 0,4 г 1 раз в сутки первые 3–5 дней, затем моксифлоксацин, таблетки, покрытые оболочкой, 400 мг, внутрь по 1 таблетке 5–7 дней;

при проведении повторных или длительных сложных или высокотехнологичных хирургических вмешательств на глазу:

карбапенемы — имипенем/циластатин, порошок для приготовления раствора для инфузий 500 мг/500 мг, в/в капельно по 500 мг (растворяется содержимое флакона в 150 мл изотонического раствора натрия хлорида 0,9 % — из которых забирается дважды по 10 мл, полностью растворяется содержимое флакона последовательно в 2 порциях инфузионного раствора и вводится обратно в емкость с ним) 3 раза в сутки 7–10 дней или меропенем, порошок для приготовления раствора для в/в инъекций 1000 мг, в/в по 1000 мг (содержимое флакона растворяется в 50–1000 мл изотонического раствора натрия хлорида 0,9 % до конечной концентрации 1–20 мг/мл) 3 раза в сутки 7–10 дней или

прочие антибактериальные ЛП – линезолид, раствор для инфузий 2 мг/мл 300 мл, в/в капельно по 600 мг 2 раза в сутки 7–10 дней;

при травматических повреждениях глазного яблока в комбинации с цефалоспоринами или карбапенемами, или фторхинолонами — производные имидазола — метронидазол, раствор для инфузий 5 мг/мл 100 мл, в/в капельно по 500 мг 2 раза в сутки 7-10 лней.

Комбинированная антибактериальная терапия назначается врачебным консилиумом врачей-специалистов при развитии инфекционно-воспалительных осложнений и отсутствии положительной динамики от назначенной ранее антибактериальной терапии.

21. Противогрибковые ЛП для системного применения:

в случае подтвержденной грибковой инфекции при кератите, хориоретините или эндофтальмите, при невозможности лабораторного подтверждения грибковой инфекции либо необходимости неотложного начала терапии в случаях, когда имеются клинические анамнестические признаки грибковой инфекции или данные, указывающие на возможность грибковой инфекции при проникающих ранениях глазного яблока и орбиты назначается одна из приведенных схем противогрибковой терапии, выбор ЛП зависит от степени тяжести клинического состояния глаза пациента и наличия или отсутствия положительной динамики от назначенной ранее терапии с учетом клинической эффективности лечения (оценивается на 3-5 сутки после назначенной терапии в зависимости от наличия или отсутствия положительной динамики в клиническом состоянии глаза с использованием офтальмологических методов диагностики).

При грибковой инфекции любой локализации, исключая эндофтальмит, системно монотерапия на выбор:

вориконазол, порошок лиофилизированный для приготовления раствора для инфузий 200 мг в/в капельно: содержимое флакона с порошком растворяется в 19 мл стерильной воды для инъекций (в результате восстановления получается раствор объемом 20 мл с концентрацией вориконазола 10 мг/мл; перед применением требуемый объем восстановленного раствора добавляется в раствор для инфузий (0,9 % раствор натрия хлорида или 5 % раствор глюкозы в объеме согласно инструкции по медицинскому применению (листку-вкладышу)), чтобы получить конечный раствор вориконазола, содержащий 0,5–5 мг/мл): насыщающая доза в течение первых 24 часов: 6 мг/кг каждые 12 часов; поддерживающая доза после первых 24 часов: 4 мг/кг каждые 12 часов) 7–21 день

или

вориконазол, таблетки, покрытые оболочкой, 200 мг, внутрь для пациентов с массой тела 40 кг и более (насыщающая доза в течение первых 24 часов: 400 мг каждые 12 часов; поддерживающая доза после первых 24 часов: 200 мг каждые 12 часов) 0,5–3 месяца (длительность терапии зависит от достижения клинического эффекта);

флуконазол, раствор для инфузий 2 мг/мл 100 мл, в/в капельно 800 мг (12 мг/кг) однократно, затем по 400 мг (6 мг/кг) 1 раз в сутки 7-10 дней, затем флуконазол, капсулы 50 мг или 150 мг, 100-200 мг в сутки (при диссеминированном процессе по 400-800 мг) внутрь 3-6 недель;

амфотерицин В, концентрат (липидный комплекс) для приготовления раствора для инфузий 5 мг/мл, в/в капельно в течение 2–4 часов, рекомендуемая концентрация – 0,1 мг/мл. Пробная доза – 1 мг (основание) разводится в 20 мл 5 % раствора декстрозы и вводится в/в в течение не менее 20–30 мин. под контролем артериального давления, пульса, температуры тела через каждые 30 мин. в течение 2–4 часов. При хорошей переносимости рекомендуемая суточная доза 0,25–0,3 мг/кг в сутки 4–6 недель (длительность терапии зависит от степени тяжести заболевания). Максимальная суточная доза -1,5 мг/кг.

22. Местная антибактериальная терапия после хирургических вмешательств на глазу (назначается во всех случаях с целью медицинской профилактики развития инфекционных осложнений независимо от проведения системной антибактериальной терапии) – $1\ \Pi\Pi$ или $2\ \Pi\Pi$ из разных групп в зависимости от клинической ситуации:

гентамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, по 1—2 капли 4—6 раз в сутки 14—21 день; или тобрамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, по 1—2 капли 6 раз в сутки 14—21 день;

ципрофлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, по 1-2 капли 6 раз в сутки 7-21 день; или офлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, по 1-2 капли 2-4 раза в сутки 7-21 день; или левофлоксацин, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, по 1-2 капли до 8 раз в сутки 2 дня, затем 4 раза в сутки 7-21 дней;

сульфацетамид, раствор (капли глазные) $300 \, \text{мг/мл}$, по $1-2 \, \text{капле} \, 3-6 \, \text{раз} \, \text{в сутки} \, 4-6 \, \text{нелель}$:

хлорамфеникол, раствор (капли глазные) 2,5 мг/мл, по 1–2 капли 3–4 раза в сутки 7–14 дней;

офлоксацин, мазь глазная 3 мг/ г, по 1,5 см полоски мази за нижнее веко 2-3 раза в сутки 7-14 дней.

23. Интравитреальное введение ЛП для медицинской профилактики посттравматических эндофтальмитов после проникающих ранений глазного яблока и для лечения послеоперационных и посттравматических эндофтальмитов (проводится в стерильных условиях операционной):

антибактериальная терапия — ванкомицин, лиофилизированный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инфузий $500 \, \mathrm{mr}$ (растворяется $500 \, \mathrm{mr}$ ванкомицина в 5 мл изотонического раствора натрия хлорида $0.9 \, \%$, далее к 1 мл полученного раствора добавляется изотонический раствор натрия хлорида $0.9 \, \%$ до $10 \, \mathrm{mr}$, затем к $0.1 \, \mathrm{mr}$ полученного раствора добавляется изотонический раствор натрия хлорида $0.9 \, \%$ до $5 \, \mathrm{mr}$) вводится $0.3 \, \mathrm{mr}$ полученного раствора, введение можно повторить через $3-5 \, \mathrm{д}$ дей

или

амикацин, раствор для в/в и в/м введения $250 \,\mathrm{мг/мл} \, 2 \,\mathrm{мл}$, $4 \,\mathrm{мл}$ (растворяется $250 \,\mathrm{мг}$ (1 мл) амикацина в $10 \,\mathrm{мл}$ изотонического раствора натрия хлорида $0.9 \,\mathrm{\%}$, далее к 1 мл полученного раствора добавляется изотонический раствор натрия хлорида $0.9 \,\mathrm{\%}$ до $5 \,\mathrm{мл}$) вводится $0.3 \,\mathrm{мл}$ полученного раствора, введение можно повторить через $3-5 \,\mathrm{дней}$,

или

цефтазидим, порошок для приготовления раствора для в/в и в/м введения (для инъекций) 500 мг (растворяется 500 мг цефтазидима в 20 мл изотонического раствора натрия хлорида 0.9 %, далее к 1 мл полученного раствора добавляется изотонический раствор натрия хлорида 0.9 % до 6 мл) вводится 0.3 мл полученного раствора, введение можно повторить через 3-5 дней,

или

цефтриаксон, порошок для приготовления раствора для в/в и в/м введения $250 \,\mathrm{mr}$ (растворяется $250 \,\mathrm{mr}$ цефтриаксона в $10 \,\mathrm{mn}$ изотонического раствора натрия хлорида $0.9 \,\mathrm{mn}$, далее к $1 \,\mathrm{mn}$ полученного раствора добавляется изотонический раствор натрия хлорида $0.9 \,\mathrm{mn}$ до $6 \,\mathrm{mn}$) вводится $0.3 \,\mathrm{mn}$ полученного раствора, введение можно повторить через $3-5 \,\mathrm{дней}$.

24. Системная глюкокортикоидная терапия после хирургических вмешательств на глазу:

для медицинской профилактики развития экссудативных реакций в камерах глаза — дексаметазон, раствор для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в начальная суточная доза 12-16 мг 1 раз в день с последующим снижением дозы на 4 мг каждые 3-4 дня;

для лечения экссудативных реакций в камерах глаза — дексаметазон, раствор для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в начальная суточная доза 24-32 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждые 3-4 дня.

- 25. Местная глюкокортикоидная терапия после хирургических вмешательств на глазу назначается во всех случаях с противовоспалительной целью независимо от проведения системной глюкокортикодной терапии: дексаметазон, раствор или суспензия (капли глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 6–12 раз в сутки 5–7 дней, затем по 1–2 капли 2–6 раз в сутки 7–21 день.
- 26. Нестероидные противовоспалительные ЛП (далее НПВП) после хирургических вмешательств на глазу назначаются во всех случаях с противовоспалительной целью, для медицинской профилактики реактивной гипертензии, при болевом синдроме

(системные НПВП используются при отсутствии возможности местной терапии или для усиления эффекта, или как альтернатива глюкокортикоидам):

диклофенак, раствор (капли глазные) 1 мг/мл, по 1-2 капли в конце и после хирургического вмешательства 3-5 раз в сутки 7-14 дней

или

кеторолак, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, по 1 капле 3 раза в сутки 7–14 дней, и (или)

диклофенак, таблетки 25 мг, 50 мг, внутрь по 1 таблетке 2–3 раза в сутки (75–150 мг в сутки) или диклофенак, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 7–10 дней,

или

кеторолак, таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1–4 раза в сутки 1–5 дней, или

лорноксикам таблетки 4 мг, внутрь по 1 таблетке 2–3 раза в сутки, или лорноксикам таблетки 8 мг, внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки 7–10 дней,

или

ибупрофен, таблетки 400 мг, капсулы 400 мг, внутрь по 1 таблетке или 1 капсуле 2-3 раза в сутки 7-10 дней,

или

кетопрофен, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 1-2 раза в сутки 7-10 дней, или

нимесулид, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки 7–10 дней,

мелоксикам, таблетки 15 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 7–10 дней, или

диклофенак, раствор для в/м введения 25 мг/мл, в/м по 75 мг 1 раз в сутки 1–2 дня.

27. Мидриатические и циклоплегические ЛП после хирургических вмешательств на глазу:

для долговременных мидриаза и циклоплегии (при гипотонии, хориоидальной эффузии и перенаправлении внутриглазной жидкости) – атропин, раствор (капли глазные) 10 мг/мл 5 мл, по 1 капле 1–2 раза в сутки 0,5–3 месяца;

для кратковременного мидриаза и медицинской профилактики синехий — тропикамид, раствор (капли глазные) $10~\rm Mг/mл$ $10~\rm Mл$, по $1-2~\rm kaпли$ $1-3~\rm pas$ в сутки $0,5-1~\rm mec$ яц или фенилэфрин, раствор (капли глазные) $50~\rm Mr/mл$ $10~\rm Mл$, по $1~\rm kaпле$ $1-2~\rm pas$ в сутки $0,5-1~\rm mec$ яц.

28. Прочие офтальмологические ЛП после хирургических вмешательств на глазу при изменениях глазной поверхности, отеке и эрозии роговицы по медицинским показаниям:

декспантенол, гель глазной 50 мг/г, по 1 капле 1-5 раз в сутки 1-3 месяца и (или)

депротеинизированный гемодериват (гемодиализат) из телячьей крови, гель глазной, по 1 капле 1–4 раз в сутки 1–3 месяца,

и (или)

карбомер, гель глазной 2 мг/г или 2,5 мг/г, по 1 капле 3–5 раз в сутки 1–3 месяца, и (или)

эмоксипин, раствор (капли глазные) 10 мг/мл, по 1-2 капли 2-3 раза в сутки 1-3 месяца,

и (или)

таурин, раствор (капли глазные) 40 мг/мл, по 1–2 капли 2–4 раз в сутки 1–3 месяца, и (или)

L-карнозин, раствор (капли глазные) 50 мг/мл по 1-2 капли 4-6 раз в сутки 1-3 месяца.

Используются изделия медицинского назначения по медицинским показаниям: растворы офтальмологические для замещения слезной жидкости, по 1–2 капли 1–6 раз в сутки (и) или раствор офтальмологический стерильный гиперосмолярный, по 1–2 капли 1–4 раза в сутки 1–3 месяца.

29. Перевязка после хирургического вмешательства, проведенного в амбулаторных или стационарных условиях, и медицинские осмотры после хирургических вмешательств на глазу проводятся ежедневно первые 7 дней.

ГЛАВА 5 ЛЕЧЕНИЕ ГЛАУКОМЫ И ГЛАЗНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЯМИ ГЛАЗА И ЕГО ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА

30. Лечение глаукомы и глазной гипертензии зависит от формы глаукомы и факторов риска возникновения глаукомного поражения зрительного нерва, уровня ВГД. При глаукоме и глазной гипертензии назначаются глазные капли, снижающие уровень ВГД, с учетом имеющихся местных и системных медицинских противопоказаний. При глаукоме рекомендовано пожизненное назначение глазных капель, снижающих уровень ВГД. Глазные капли назначаются в виде монотерапии, в комбинации друг с другом (ЛП из разных групп) или в виде официнальных комбинированных ЛП.

При подозрении на глаукому (шифр по МКБ-10- H40.0) и наличии глазной гипертензии глазные капли, снижающие уровень ВГД, назначаются в случаях высокого риска развития глаукомного поражения зрительного нерва, в прочих случаях – с учетом соотношения риска глаукомного поражения и возможной пользы и риска при назначении лечения.

Лечение начинается с назначения ЛП первой линии – глазных капель:

бета-адреноблокаторы: тимолол, раствор (капли глазные) 2,5-5 мг/мл, по 1-2 капли 2 раза в сутки или бетаксолол, раствор (капли глазные) 2,5 мг/мл, по 1-2 капли 2 раза в сутки;

альфа- и бета-адреноблокаторы: проксодолол, раствор (капли глазные) 10 мг/мл, по 1–2 капли 2–3 раза в сутки;

ингибиторы карбоангидразы: бринзоламид, суспензия (капли глазные) 10 мг/мл, по 1-2 капли 2-3 раза в сутки или дорзоламид раствор (капли глазные) 20 мг/мл, по 1-2 капли 2-3 раза в сутки;

аналоги простагландина $F2\alpha$: латанопрост, раствор (капли глазные) 0,05 мг/мл, по 1–2 капли 1 раз в сутки или травопрост, раствор (капли глазные) 0,04 мг/мл, по 1–2 капли 1 раз в сутки, или тафлупрост раствор (капли глазные) 0,015 мг/мл, по 1–2 капли 1 раз в сутки. Противопоказаны при глаукоме вторичной вследствие других болезней глаз (шифр по МКБ-10 — H40.5). Применяются с ограничением при глаукоме вторичной вследствие воспалительного заболевания глаза (шифр по МКБ-10 — H40.4) — только при контролируемом воспалительном процессе в отсутствие эффекта или невозможности применения прочих глазных капель, снижающих ВГД.

- 31. В отсутствие снижения ВГД до необходимого уровня при лечении одним из указанных в части третьей пункта 30 настоящего клинического протокола ЛП назначается комбинация двух глазных капель из разных групп либо комбинированные глазные капли, указанные в части третьей пункта 30 настоящего клинического протокола.
- 32. При отсутствии эффективности или невозможности применения ЛП первой линии, а также по медицинским показаниям при первичной закрытоугольной глаукоме (шифр по МКБ-10 Н40.2) допустимо назначение глазных капель второй линии: пилокарпин, раствор (капли глазные) 10 мг/мл, по 1—2 капли 2—3 раза в сутки или в составе комбинированных глазных капель (пилокарпин/тимолол, раствор (капли глазные) 20 мг/5 мг/мл или пилокарпин/тимолол, раствор (капли глазные) 40 мг/5 мг/мл, по 1—2 капли 2 раза в сутки).

Медицинские противопоказания к назначению пилокарпина:

- H40.4 Глаукома вторичная вследствие воспалительного заболевания глаза (передние синехии, наличие зрачкового блока или синдром перенаправления внутриглазной жидкости (злокачественная глаукома));
- Н40.5 Глаукома вторичная вследствие других болезней глаз (вероятность метастазирования).

33. При развитии острого приступа первичной закрытоугольной глаукомы (шифр по МКБ-10 – H40.2) применяются:

ЛП, снижающие секрецию водянистой влаги: тимолол, раствор (капли глазные) 2,5-5 мг/мл, по 1-2 капли 2 раза в сутки или проксодолол, раствор (капли глазные) 10 мг/мл, по 1-2 капли 2-3 раза в сутки, и (или) бринзоламид, суспензия (капли глазные) 10 мг/мл, по 1-2 капли 2-3 раза в сутки, или дорзоламид раствор (капли глазные) 20 мг/мл, по 1-2 капли 2-3 раза в сутки; при необходимости дополнительного снижения $B\Gamma Д$ – ацетазоламид, таблетки 0,25 г, внутрь по 1 таблетке 1-4 раза в сутки 1-3 дня, при необходимости длительного лечения – с перерывом приема каждый 4-й день;

глазные капли, обеспечивающие открытие угла передней камеры: пилокарпин, раствор (капли глазные) 10 мг/мл, по 1–2 капли 2–3 раза в течение 1 часа;

противовоспалительные глазные капли: дексаметазон, раствор (капли глазные) 1 мг/мл, по 1-2 капли 3 раза в сутки через 5 минут, затем 4-6 раз в сутки в зависимости от длительности повышения ВГД и выраженности воспаления или диклофенак, раствор (капли глазные) 1 мг/мл, по 1-2 капли каждые 30 минут в течение 2 часов, затем 4-5 раза в сутки в зависимости от длительности повышения ВГД и выраженности воспаления.

При впервые возникшем остром приступе первичной закрытоугольной глаукомы пациент направляется в стационар для продолжения лечения и возможного проведения лазерного или иного хирургического вмешательства.

- 34. После купирования острого приступа первичной закрытоугольной глаукомы (шифр по МКБ-10 Н40.2) выполняется гониоскопия для исключения других причин закрытого радужно-роговичного угла и уточнения состояния второго глаза. При выявлении механизма «плоской радужки», рекомендовано постоянное назначение глазных капель второй линии: пилокарпин, раствор (капли глазные) 10 мг/мл, по 1–2 капли 2—3 раза в сутки или в составе комбинированных глазных капель (пилокарпин/тимолол, раствор (капли глазные) 20 мг/5 мг/мл, по 1–2 капли 2 раза в сутки или пилокарпин/тимолол, раствор (капли глазные) 40 мг/5 мг/мл, по 1–2 капли 2 раза в сутки).
- 35. При первичной открытоугольной глаукоме (шифр по МКБ-10- H40.1) и первичной закрытоугольной глаукоме (шифр по МКБ-10- H40.2) при колебаниях ВГД, вызывающих риск развития глаукомного поражения, назначаются глазные капли, снижающие уровень ВГД, или проводится лазерное вмешательство.
- 36. При глаукоме вторичной посттравматической (шифр по МКБ-10 H40.3), глаукоме вторичной вследствие воспалительного заболевания глаза (шифр по МКБ-10 H40.4), глаукоме вторичной вследствие других болезней глаз (шифр по МКБ-10 H40.5), глаукоме вторичной, вызванной приемом лекарственных средств (шифр по МКБ-10 H40.6), другой глаукоме (шифр по МКБ-10 H40.8), глаукоме при болезнях, классифицированных в других рубриках (шифр по МКБ-10 H42), в первую очередь, проводится лечение сопутствующего заболевания, приведшего к возникновению повышенного уровня ВГД, и устранение причины повышения ВГД при мониторинге ВГД.
- В случае неустановленной причины или отсутствия возможности устранения причины повышения ВГД при наличии колебаний ВГД, вызывающих риск развития глаукомного поражения, назначаются глазные капли, снижающие уровень ВГД.
 - 37. Дополнительно с глазными каплями, снижающими уровень ВГД, показано при:
- 37.1. глаукоме вторичной вследствие других болезней глаз (факогенная глаукома) (шифр по МКБ-10 H40.5) лечение в соответствии с пунктом 18 приложения 2;
- 37.2. глаукоме вторичной вследствие других болезней глаз (неоваскулярная глаукома) (шифр по МКБ-10 H40.5), другой глаукоме (гемофтальм) (шифр по МКБ-10 H40.8) назначаются помимо лечения сопутствующего заболевания:

глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор или суспензия (капли глазные) 1 мг/мл, по 1-2 капли 4-6 раз в сутки 0,5-6 месяцев

и (или)

НПВП: кеторолак, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, по 1-2 капли 3 раза в сутки 7-21 день, или диклофенак, раствор (капли глазные) 1 мг/мл, по 1-2 капли 3-4 раза в сутки 7-14 дней,

и

мидриатические и циклоплегические ЛП: атропин, раствор (капли глазные) 10 мг/мл, по 1-2 капли 1-2 раза в сутки 1-4 недели или тропикамид, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, <math>10 мг/мл, по 1-2 капли 1-3 раз в сутки 1-4 недели; длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента;

- 37.3. глаукоме вторичной вследствие других болезней глаз (вторичная послеоперационная закрытоугольная глаукома со зрачковым блоком) (шифр по МКБ-10 H40.5) при возникновении зрачкового блока направление в стационар для консультации и возможного лечения; после устранения причин зрачкового блока назначаются мидриатические и циклоплегические ЛП (капли глазные): атропин, раствор (капли глазные) 10 мг/мл, по 1–2 капли 1–2 раза в сутки 1–4 недели или тропикамид, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, 10 мг/мл, по 1–2 капли 1–3 раз в сутки 1–4 недели. Длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента;
- 37.4. глачкоме вторичной вследствие болезней глаз (вторичная послеоперационная закрытоугольная глаукома с цилио-хрусталиковым блоком. цилиарным блоком, витреохрусталиковым блоком, витреальным блоком (злокачественная глаукома, синдром перенаправления внутриглазной жидкости)) (шифр по МКБ-10 – Н40.5) – направление в стационар для устранения причин уменьшения глубины передней камеры и перенаправления внутриглазной жидкости, затем назначаются длительно мидриатические и циклоплегические ЛП (капли глазные): атропин, раствор (капли глазные) 10 мг/мл, по 1–2 капли 2–3 раз в сутки с постепенной отменой под контролем показателей ВГД и глубины передней камеры;
- 37.5. глаукоме вторичной, вызванной приемом лекарственных средств (шифр по МКБ-10 H40.6) отмена ЛП, вызывающих повышение ВГД. При глаукоме, вызванной приемом глюкокортикоидов, проводится отмена терапии глюкокортикоидов или решается вопрос о переводе на минимально возможные дозы совместно с врачом-специалистом по профилю основного заболевания.
- 38. При прогрессировании глаукомной оптической нейропатии проводится консервативное лечение в соответствии с пунктом 29 приложения 2.
- 39. При отсутствии компенсации ВГД при назначении двух и более ЛП, снижающих ВГД, необходимо направление пациента в кабинет или отделение лазерной микрохирургии глаза для проведения лазерного вмешательства в амбулаторных условиях либо в стационар для проведения иного хирургического вмешательства.
- 40. Для дополнительного снижения уровня ВГД, при декомпенсации ВГД при всех формах глаукомы назначается один из следующих ЛП или их сочетание:

ацетазоламид, таблетки 0,25 г, внутрь по 1 таблетке 1-4 раза в сутки 1-3 дня, при необходимости длительного лечения – с перерывом на каждый 4-й день до купирования состояния:

маннитол, раствор для инфузий 150 мг/мл 200 мл, 400 мл, в/в капельно 0,25-1,5 г/кг в течение 30-60 минут однократно.

41. Лазерные вмешательства могут проводиться амбулаторно в оборудованных кабинетах и отделениях лазерной микрохирургии глаза. Выбор метода лазерного вмешательства зависит от уровня ВГД и формы глаукомы:

лазерная трабекулопластика, лазерная селективная трабекулопластика, лазерная микроимпульсная трабекулопластика, лазерная транссклеральная циклокоагуляция – при первичной открытоугольной глаукоме (шифр по МКБ-10 – H40.1);

лазерная иридотомия, лазерная гониопластика (гониоспазис), лазерная транссклеральная циклокоагуляция — при первичной закрытоугольной глаукоме (шифр по МКБ-10-H40.2);

лазерная транссклеральная циклокоагуляция — при глаукоме вторичной вследствие других болезней глаз (факогенная, сосудистая, дистрофическая, послеоперационная, неопластическая) (шифр по МКБ-10-H40.5), глаукоме вторичной, вызванной приемом лекарственных средств (шифр по МКБ-10-H40.6), другой глаукоме (шифр по МКБ-10-H40.8), глаукоме при болезнях, классифицированных в других рубриках (шифр по МКБ-10-H42);

ретинальная фотокоагуляция, если визуализируется глазное дно – при глаукоме вторичной вследствие других болезней глаз (неоваскулярная глаукома) (шифр по МКБ-10-H40.5);

лазерная иридотомия — при глаукоме вторичной вследствие других болезней глаз (вторичная закрытоугольная глаукома со зрачковым блоком, вторичная закрытоугольная глаукома с цилио-хрусталиковым блоком, цилиарным блоком (злокачественная глаукома, синдром перенаправления внутриглазной жидкости)) (шифр по МКБ-10 — H40.5);

лазерный синехиолизис — дополнительно при задних синехиях при артифакии при глаукоме вторичной вследствие других болезней глаз (вторичная закрытоугольная глаукома со зрачковым блоком) (шифр по МКБ-10 — H40.5);

лазерная капсулотомия и (или) витреолизис — дополнительно при афакии или артифакии при глаукоме вторичной вследствие других болезней глаз (вторичная закрытоугольная глаукома с цилио-хрусталиковым блоком, цилиарным блоком (злокачественная глаукома, синдром перенаправления внутриглазной жидкости)) (шифр по МКБ-10 — H40.5).

42. При отсутствии эффекта от проводимого лечения острого приступа первичной закрытоугольной глаукомы (шифр по МКБ-10 — H40.2) в течение 6—12 часов показано лазерное вмешательство (лазерная иридэктомия, иридотомия, лазерная гониопластика (гониоспазис), лазерная транссклеральная циклокоагуляция) или иное хирургическое вмешательство (хирургическая иридэктомия, экстракция хрусталика, трабекулоэктомия (синусотрабекулоэктомия) или имплантация дренажного устройства в зависимости от механизма закрытоугольной глаукомы).

При выявлении после проведенной лазерной иридотомии передних синехий и отсутствии полной компенсации ВГД проводится хирургическое лечение глаукомы.

- 43. В послеоперационном периоде лазерных вмешательств назначаются противовоспалительные ЛП (капли глазные): дексаметазон, раствор или суспензия (капли глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–4 раза в сутки 7–14 дней; диклофенак, раствор (капли глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–4 раза в сутки 7–14 дней, или кеторолак, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, по 1–2 капли 3–4 раза в день 7–14 дней.
- 44. При поступлении в стационар пациенты с ранее установленной глаукомой и глазной гипертензией продолжают назначенное амбулаторно лечение глазными каплями, снижающими ВГД.
- 45. Хирургические вмешательства при глаукоме проводятся в условиях оборудованной микрохирургической операционной.

Медицинскими показаниями к хирургическому вмешательству являются:

прогрессирование глаукомы;

невозможность сохранения зрительных функций пациента при проведении медикаментозного лечения и (или) лазерных вмешательств;

непереносимость медикаментозного лечения;

невозможность проведения других методов лечения.

Выбор метода хирургического вмешательства зависит от:

стадии и формы глаукомы;

уровня ВГД;

ранее проводившегося лечения;

риска хирургического вмешательства;

предпочтений и опыта врача-хирурга;

выбора пациента и приверженности его лечению и медицинскому наблюдению.

Хирургические вмешательства, снижающие уровень ВГД:

трабекулэктомия (синустрабекулоэктомия) или непроникающая глубокая склерэктомия, или хирургическое вмешательство с использованием дренажей (дренажных устройств) или их модификации – при всех формах глаукомы; при глаукоме вторичной вследствие других болезней глаз (неопластической глаукоме) (шифр по МКБ-10 – Н40.5) – только после успешного лечения опухоли;

и (или) циклодеструктивные вмешательства – при всех формах глаукомы; с учетом медицинских противопоказаний и рисков при: глаукоме вторичной посттравматической (шифр по МКБ-10 – H40.3); глаукоме вторичной вследствие воспалительного заболевания глаза (шифр по МКБ-10 – H40.4);

и (или) иридотомия, и (или) иридэктомия, и (или) экстракция хрусталика (факоэмульсификация), и (или) витреоэктомия - первичная закрытоугольная глаукома (в зависимости от механизма закрытия угла) (шифр по МКБ-10 – Н40.2); глаукома вторичная вследствие других болезней глаз (вторичная послеоперационная закрытоугольная глаукома) (в зависимости от механизма закрытия угла) (шифр по МКБ-<math>10 - H40.5).

Хирургические вмешательства, направленные на ликвидацию причин повышения ВГД, проводятся до проведения хирургического вмешательства, снижающего ВГД, или одномоментно при глаукоме вторичной вследствие других болезней глаз (шифр по МКБ-10-H40.5) и другой глаукоме (шифр по МКБ-10-H40.8).

46. В послеоперационном периоде могут отменяться ЛП, снижающие ВГД, и назначается лечение в соответствии с главой 4 настоящего клинического протокола.

Приложение 1 к клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с болезнями глаза и его придаточного аппарата»

Алгоритм медицинского наблюдения пациентов с болезнями глаза и его придаточного аппарата в амбулаторных условиях

	T	1	I
No	Наименование нозологических	Перечень и кратность медицинских	Сроки медицинского
п/п	форм заболеваний,	обследований, необходимых	наблюдения за пациентом
	(шифр по МКБ-10)	для контроля за заболеванием	врачами-специалистами
1	Н20 Иридоциклит (увеиты	Проводится:	Медицинское наблюдение
	(ириты, иридоциклиты,	1 раз в год:	врача-офтальмолога, врача-
	хориоидиты) и их последствия);	базовые диагностические	терапевта (врача общей
	Н30 Хориоретинальное	исследования;	практики).
	воспаление	тонометрия глаза;	При отсутствии рецидивов
		по медицинским показаниям:	процесса – снятие с учета:
		регистрация электроретинограммы	через 2 года; при
		и (или) регистрация зрительных	хориоретинальном воспалении
		вызванных потенциалов, и (или)	(шифр по МКБ-10 – Н30) через
		электроокулография;	5 лет
		флюоресцентная ангиография;	
		ультразвуковое исследование	
		глазного яблока (В-сканирование);	
		оптическое исследование заднего	
		отдела глаза с помощью	
		компьютерного анализатора и (или)	
		оптическая когерентная томография	
		заднего отрезка глаза;	
		исследование периферии глазного	
		дна трехзеркальной линзой	
		Гольдмана;	
		иммунологические и серологические	
		реакции, согласно этиологии	
2	Н46 Неврит зрительного нерва	Проводится:	Медицинское наблюдение
		1 раз в год:	врача-офтальмолога, врача-
		базовые диагностические	терапевта (врача общей
		исследования;	практики).
		тонометрия глаза;	При отсутствии рецидивов
		периметрия и (или) компьютерная	процесса – снятие с учета
		периметрия;	через 5 лет
		по медицинским показаниям:	
		регистрация электроретинограммы	
		и (или) регистрация зрительных	
	·	20	

	<u> </u>		
3	Н31 Другие болезни сосудистой оболочки глаза (дегенеративные и дистрофические изменения сетчатки)	вызванных потенциалов, и (или) регистрация чувствительности и лабильности зрительного анализатора, и (или) исследование критической частоты слияния световых мельканий; ультразвуковое исследование заднего отдела глаза с помощью компьютерного анализатора и (или) оптическая когерентная томография заднего отрезка глаза; иммунологические и серологические реакции согласно этиологии Проводится: 1 раз в год: базовые диагностические исследования; периметрия и (или) компьютерная периметрия; по медицинским показаниям: регистрация электроретинограммы и (или) регистрация зрительных вызванных потенциалов, и (или) регистрация чувствительности и лабильности зрительного анализатора, и (или) исследование критической частоты слияния световых мельканий; флюоресцентная ангиография; ультразвуковое исследование заднего отдела глаза с помощью	Медицинское наблюдение врача-офтальмолога, врача- терапевта (врача общей практики). При стабилизации процесса – снятие с учета через 5 лет
		компьютерного анализатора и (или) оптическая когерентная томография заднего отрезка глаза; исследование периферии глазного дна трехзеркальной линзой	
<u> </u>		Гольдмана	
4		-	Медицинское наблюдение врача-офтальмолога, врача-терапевта (врача общей практики). При стабилизации зрительных функций, отсутствии рецидивов отслойки сетчатки в течение 5 лет – снятие с учета. При двустороннем поражении медицинское наблюдение постоянно

	, -	priem nopinali i ceny osiliki Bestap.	, · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
5	Н34 Окклюзии сосудов сетчатки	Проводится:	Медицинское наблюдение
	(сосудистые осложнения	1 раз в год:	врача-офтальмолога, врача-
	артериальной гипертензии	базовые диагностические	терапевта (врача общей
	(ишемическая нейропатия,	исследования;	практики) – постоянно
	окклюзии сосудов сетчатки,	тонометрия глаза;	
	тяжелые ангиоспазмы)	периметрия и (или) компьютерная	
		периметрия;	
		по медицинским показаниям:	
		гониоскопия;	
		биомикроскопия глазного дна или	
		исследование глазного дна с фундус-	
		линзой бесконтактным методом	
		(по показаниям в условиях мидриаза),	
		и (или) исследование периферии	
		глазного дна трехзеркальной линзой	
		Гольдмана;	
		ультразвуковое исследование	
		глазного яблока (В-сканирование);	
		оптическое исследование заднего	
		отдела глаза с помощью	
		компьютерного анализатора и (или)	
		оптическая когерентная томография	
		заднего отрезка глаза;	
		определение показателей	
		свертывания крови: АЧТВ, МНО,	
		фибриногена, D-димеров	
6	Н35.0 Фоновая ретинопатия		Медицинское наблюдение
	и ретинальные сосудистые	<u> </u>	врача-офтальмолога, врача-
	изменения	базовые диагностические	терапевта (врача общей
	изменения (ретинопатия диабетическая,		практики) – постоянно
	гипертоническая, смешанного		практики) — постоянно
	типа)	тонометрия глаза; по медицинским показаниям:	
		по медицинским показаниям: биомикроскопия глазного дна или	
	(E10-E14 с общим четвертым	исследование глазного дна с фундус-	
	знаком .3)	линзой бесконтактным методом	
	наком . <i>э)</i> Н36.8 Другие ретинальные		
	нарушения при болезнях,	(по медицинским показаниям	
	классифицированных в других	в условиях мидриаза) и (или) исследование периферии глазного	
	рубриках	1 1 1	
	руориках	дна трехзеркальной линзой Гольдмана;	
		гониоскопия;	
		флюоресцентная ангиография;	
		ультразвуковое исследование	
		глазного яблока (В-сканирование);	
		оптическое исследование заднего	
		отдела глаза с помощью	
		компьютерного анализатора и (или)	
		оптическая когерентная томография	
	1140, 42 F	заднего отрезка глаза	3.6
7	Н40–42 Глаукома		Медицинское наблюдение
			врача-офтальмолога врача-
			терапевта (врача общей
			практики) – постоянно
		прогрессирования глаукомы):	
		базовые диагностические	
		исследования;	
		тонометрия глаза (увеличение	
		кратности проведения исследований	
		определяется индивидуально);	
		периметрия и (или) компьютерная	
		периметрия;	
		по медицинским показаниям:	
		гониоскопия;	
		ультразвуковое исследование	
		глазного яблока;	
-			

		оптическое исследование заднего	
		отдела глаза с помощью	
		компьютерного анализатора и (или)	
		оптическая когерентная томография	
		заднего отрезка глаза	
8	Н40–42 Глаукома	Проводится:	Медицинское наблюдение
	(состояние после хирургического	базовые диагностические	врача-офтальмолога, врача-
	вмешательства)	исследования (периодичность	терапевта (врача общей
	·	определяется индивидуально);	практики) в течение 1 года
		1 раз в месяц – тонометрия	после хирургического
		(увеличение кратности проведения	вмешательства
		исследований определяется	
		индивидуально);	
		1 раз в 3 месяца – периметрия	
		(увеличение кратности проведения	
		исследований определяется	
		индивидуально);	
		по медицинским показаниям:	
		оптическое исследование заднего	
		отдела глаза с помощью	
		компьютерного анализатора и (или)	
		оптическая когерентная томография	
		заднего отрезка глаза	
9	Н43 Болезни стекловидного тела	Проводится:	Медицинское наблюдение
	(состояние после хирургического	1 раз в год:	врача-офтальмолога, врача-
	вмешательства)	базовые диагностические	терапевта (врача общей
	· ·	исследования;	практики).
		тонометрия глаза;	При стабилизации зрительных
		по медицинским показаниям:	функций – снятие с учета
		исследование периферии глазного	через 3 года
		дна трехзеркальной линзой	Tepes s ream
		Гольдмана;	
		электрофизиологические	
		исследования сетчатки и зрительного	
		нерва;	
		ультразвуковое исследование	
		глазного яблока;	
		оптическое исследование заднего	
		отдела глаза с помощью	
		компьютерного анализатора и или)	
		оптическая когерентная томография	
		заднего отрезка глаза	
10	Н52.1 Миопия	Проводится:	Медицинское наблюдение
	(близорукость высокой степени	1 раз в год:	врача-офтальмолога, врача-
	`	базовые диагностические	терапевта (врача общей
		исследования;	практики) – постоянно
		тонометрия глаза;	
		рефрактометрия;	
		исследование периферии глазного	
		дна трехзеркальной линзой	
		дна трехзеркальной линзой Гольдмана;	
		по медицинским показаниям:	
		ультразвуковая биометрия глаза	
		и (или) оптическая биометрия глаза	
<u> </u>	<u>L</u>	т (пли) оптилеская опонстрия глаза	1

Приложение 2 к клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с болезнями глаза и его придаточного аппарата»

Лечение пациентов с болезнями глаза и его придаточного аппарата в амбулаторных условиях и (или) хирургических (офтальмологических) отделениях дневного пребывания

№ π/π	Наименование нозологических форм заболеваний, (шифр по МКБ-10)	Лечение
	Н00.0 Гордеолум и другие глубокие воспаления век Н00.1 Халязион	1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям): 1.1. антибактериальные ЛП: хлорамфеникол, раствор (капли глазные) 2,5 мг/мл и (или) тобрамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, и (или) ципрофлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, и (или) гентамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, и (или) левофлоксацин, раствор (капли глазные) 5 мг/мл – по 1–2 капли 4–6 раз в сутки 7–14 дней; или сульфацетамид, раствор (капли глазные) 200 мг/мл, 300 мг/мл, по 1–2 капли 3–8 раз в сутки 3–5 дней; и (или) офлоксацин, мазь глазная 3 мг/г, по 1,5 см полоски мази за нижнее веко 2–3 раза в сутки 7–10 дней; 1.2. противовоспалительные ЛП: глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор или суспензия (капли глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–5 раз в сутки 7–14 дней или глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–5 раз в сутки 7–14 дней или глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли за нижнее веко 3 раза в сутки 7–14 дней, длительность курса лечения определяется клиническим состоянием пациента; и (или) НПВП: диклофенак, раствор (капли глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–4 раза в сутки 7–14 дней или кеторолак, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, по 1–2 капли 3 раза в сутки 7–14 дней; и (или) кеторолак, таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1–4 раза в сутки 1–5 дней; или диклофенак, таблетки 25 мг, 50 мг, внутрь по 1 таблетке 2–3 раза в сутки (75–150 мг в сутки), или диклофенак, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки, или порноксикам таблетки и мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки, или немесулид, таблетки и мг, внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки, или немесулид, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки, или немесулид, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки, или немесулид, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки, или немесулид, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки немесулид, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки, или немесулид, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки – 1–2 таблетке 2–3 раза в сутки (1500– 1750 мг в сутки) 7–10 дней, и (или) азитромицин, таблетки 500 мг
2	Н01.0 Блефарит	1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям): 1.1. антибактериальные ЛП: хлорамфеникол, раствор (капли глазные) 2,5 мг/мл или тобрамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или ципрофлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или гентамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или левофлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл – по 1–2 капли 4–6 раз в сутки 7–14 дней; или сульфацетамид, раствор (капли глазные) 200 мг/мл, 300 мг/мл, по 1–2 капли 3–8 раз в сутки 3–5 дней; и (или) офлоксацин, мазь глазная 3 мг/1 г – по 1,5 см полоски мази за нижнее веко 2–3 раза в сутки 7–10 дней; 1.2. глюкокортикоидные ЛП – с противовоспалительной целью: дексаметазон, раствор или суспензия (капли глазные) 1 мг/мл,

-		T	пернет-портал 1 еспуолики Велирусв, 20.10.2022, 0/30010
	3		по 1–2 капли 3–5 раз в день 7–14 дней, или гидрокортизон, мазь глазная 5 мг/г, по 1,5 см полоски мази за нижнее веко 3 раза в сутки 7–14 дней, длительность курса лечения определяется клиническим состоянием пациента; 1.3. противоаллергические ЛП: кромоглициевая кислота, раствор (капли глазные) 20 мг/мл, 40 мг/мл, по 1 капле 2 раза в сутки 14–30 дней, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; 1.4. применение фиксированной комбинации глазных капель — для одномоментного проведения антибактериальной и противовоспалительной терапии: тобрамиции/дексаметазон, раствор (капли глазные) 3 мг/1 мг/ мл, по 1–2 капли 3–4 раза в сутки 7 дней или фрамицетин/грамицетин/дексаметазон, раствор (капли глазные) и ушные) 5 мг/0,05 мг/0,5 мг/ мл, по 1–2 капли 3–6 раз в сутки 7 дней; 1.5. при вирусном блефарите, дополнительно: ацикловир, мазь глазная 30 мг/г, по 1,5 см полоски мази за нижнее веко 3–5 раз в сутки 7—20 дней или ганцикловир, гель глазной 1,5 мг/г, по 1 капле 3–5 раз в сутки, 7–20 дней или ганцикловир, гель глазной 1,5 мг/г, по 1 капле 3–5 раз в сутки, 7–20 дней. 2. Обработка век: размягчение корочек стерильным гелем для гигиень век и ресниц с последующим удалением корочек и (или) массаж век и туширование края век бриллиантовым зеленым, раствором спиртовым для наружного применения 10 мг/мл, 1–2 раза в сутки 1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям): 1.1. прочие офтальмологические ЛП – при сопутствующих патологических изменениях глазной поверхности: декспантенол, гель глазной 50 мг/г, по 1 капле 1–5 раз в сутки 7–14 дней; или депротеннизированный гемодериват (гемодиализат) из телячеей крови, гель глазной 8,3 мг/г, по 1 капле 1–4 раза в сутки 7–21 день; или карбомер, гель глазной 2 мг/г, 2,5 мг/г, по 1 капле 3–5 раз в сутки по 1–3 капли 4–6 раз в сутки, или глазные) 50 мг/мл, по 1–2 капли 6–8 раз в сутки, или определяется клиническим состоянием пациента; 1.3. антибактериальные ЛП: гентамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, по 1–2 капли 6 раз в сутки, или празные) 3 мг/мл, по 1–2 к
			офлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, по 1–2 капли 2–4 раза в сутки, или левофлоксацин, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, по 1–2 капли 4 раза в сутки, или сульфацетамид, раствор (капли глазные) 200 мг/мл, 300 мг/мл, по 1–2 капли 3–6 раз в сутки, или хлорамфеникол, раствор (капли глазные) 2,5 мг/мл, по 1–2 капли 3–4 раза в сутки – 7–14 дней; 1.4. противовоспалительные ЛП: глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор или суспензия (капли

		полости; пластика конъюнктивальной полости кожным лоскутом
		и слизистой губы (или конъюнктивой); трансплантация слизистой
		оболочки ротовой полости в конъюнктивальную полость.
		3. Пластырные повязки (по медицинским показаниям, так как
		временная фиксация века подходит не всем пациентам – решение
		принимается врачом-специалистом индивидуально)
4	Н04.0 Дакриоаденит	Консервативное лечение (по медицинским показаниям):
		антибактериальные ЛП: хлорамфеникол, раствор (капли глазные)
		2,5 мг/мл или тобрамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл,
		или ципрофлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или
		гентамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или левофлоксацин,
		раствор (капли глазные) 5 мг/мл, или офлоксацин, раствор (капли
		глазные) 3 мг/мл – по 1–2 капли 4–6 раз в сутки 7–14 дней; или
		сульфацетамид, раствор (капли глазные) 200 мг/мл, 300 мг/мл,
		по 1–2 капли 3–8 раз в сутки 3–5 дней, по медицинским показаниям –
		4–6 недель;
		противовоспалительные ЛП:
		глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор или суспензия (капли
		глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–5 раз в сутки 7–14 дней; и (или)
		НПВП: диклофенак, раствор (капли глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли
1		3–5 раз в сутки 7–14 дней или кеторолак, раствор (капли глазные) 5 мг/мл по 1 капле 3 раза в сутки 7–14 дней; и (или) кеторолак,
1		таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1–4 раза в сутки 1–5 дней; или
1		диклофенак, таблетки 25 мг, 50 мг, внутрь по 1 таблетке 2–3 раза
		в сутки (75–150 мг в сутки), или диклофенак, таблетки 100 мг, внутрь
		по 1 таблетке 1 раз в сутки, или лорноксикам таблетки 4 мг, 8 мг,
		внутрь 8–16 мг в сутки разделенные на 2–3 приема, или ибупрофен,
		таблетки 400 мг, капсулы 400 мг, внутрь по 1 таблетке или 1 капсуле
		2–3 раза в сутки, или кетопрофен, таблетки 100 мг, внутрь
		по 1 таблетке 1–2 раза в сутки, или нимесулид, таблетки 100 мг,
		внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки – 7–15 дней;
		противоаллергические ЛП: кромоглициевая кислота, раствор (капли
		глазные) 20 мг/мл, 40 мг/мл, по 1 капле 2 раза в сутки 14–30 дней,
		длительность лечения определяется клиническим состоянием
		пациента;
		системная антибактериальная терапия: амоксициллин, таблетки
		250 мг, 500 мг, внутрь по 1–2 таблетки 2–3 раза в сутки (750–2000 мг
		в сутки) 7–10 дней или амоксициллин/клавулановая кислота, таблетки
		500/125 мг, 875/125 мг, внутрь по 1 таблетке 2–3 раза в сутки
		(1500—1750 мг в сутки) 7—10 дней, и (или) азитромицин, таблетки
		500 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 5 дней, или кларитромицин,
		таблетки 250 мг, 500 мг, внутрь по 1–2 таблетки 2 раза в сутки
5	Н04.1 Другие болезни слезной	(500–1000 мг в сутки) 5–7 дней 1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям):
	железы	1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям). 1.1. антибактериальные ЛП: хлорамфеникол, раствор (капли глазные)
1	(кисты, опухоли)	2,5 мг/мл или тобрамицин, раствор (капли глазные)
1	(, oiij Aosiii)	ципрофлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или гентамицин,
		раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или левофлоксацин, раствор (капли
		глазные) 5 мг/мл, или офлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл –
		по 1–2 капли 4–6 раз в сутки 7–14 дней; или сульфацетамид, раствор
1		(капли глазные) 200 мг/мл, 300 мг/мл, по 1–2 капли 3–8 раз в сутки
1		3-5 дней, по медицинским показаниям – 4-6 недель;
1		1.2. противовоспалительные ЛП:
1		глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор или суспензия (капли
1		глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–5 раз в сутки 7–14 дней; и (или)
1		НПВП: диклофенак, раствор (капли глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли
		3–5 раз в сутки 7–14 дней или кеторолак, раствор (капли глазные)
		5 мг/мл по 1 капле 3 раза в сутки 7–14 дней;
1		1.3. противоаллергические ЛП: кромоглициевая кислота, раствор
1		(капли глазные) 20 мг/мл, 40 мг/мл, по 1 капле 2 раза в сутки
1		14–30 дней, длительность лечения определяется клиническим
1		состоянием пациента.
1		2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям):
		удаление кисты слезной железы; разрез слезной железы; иссечение
L	1	слезной железы; удаление новообразования слезной железы

		A HALTMAN HATTANIA HA WA TWATA HATWAANAA
		с направлением материала на гистологическое исследование; устранение дислокации слезной железы
6	Н04.2 Эпифора Н04.3 Острое и неуточненное воспаление слезных протоков (острый каналикулит) Н04.4 Хроническое воспаление	1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям): 1.1. антибактериальные ЛП: хлорамфеникол, раствор (капли глазные) 2,5 мг/мл или тобрамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или ципрофлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или гентамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или левофлоксацин, раствор (капли
	слезных протоков	глазные) 5 мг/мл, или офлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл – по 1–2 капли 4–6 раз в сутки 7–14 дней; или сульфацетамид, раствор
	слезных протоков Н04.6 Другие изменения	(капли глазные) 200 мг/мл, 300 мг/мл, по 1–2 капли 3–8 раз в сутки 3–5 дней;
	слезных протоков	1.2. антисептические и дезинфицирующие ЛП: бензилдиметил- миристоиламино-пропиламмоний (мирамистин, септомирин), раствор (капли глазные) 0,1 мг/мл, по 1–2 капли 3 раза в сутки 7–14 дней;
		1.3. противоаллергические ЛП: кромоглициевая кислота, раствор (капли глазные) 20 мг/мл, 40 мг/мл по 1 капле 2 раза в сутки 14–30 дней, длительность лечения определяется клиническим
		состоянием пациента; 1.4. противовоспалительные ЛП:
		глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор или суспензия (капли глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–5 раз в сутки 7–14 дней; и (или) НПВП: диклофенак, раствор (капли глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–5 раз в сутки 7–14 дней или кеторолак, раствор (капли глазные)
		5—5 раз в сутки 7—14 дней или кеторолак, раствор (капли глазные) 5 мг/мл по 1 капле 3 раза в сутки 7—14 дней; 1.5. применение фиксированной комбинации глазных капель —
		п.э. применение фиксированной комойнации глазных капель – для одномоментного проведения антибактериальной и противовоспалительной терапии: тобрамицин/дексаметазон, раствор
		и противовоспалительной терапий. тоорамицин/дексаметазон, раствор (капли глазные) 3 мг/1 мг/ мл, по 1–2 капли 3–4 раза в сутки 7 дней или фрамицетин/грамицетин/дексаметазон, раствор (капли глазные
		или фрамицетин/грамицетин/дексаметазон, раствор (капли глазные и ушные) 5 мг/0,05 мг/0,5 мг/ мл, по 1–2 капли 3–6 раз в сутки 7 дней. 2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям):
		разрез слезных точек и слезных канальцев; пластика слезных точек и слезных канальцев; пластика слезных точек и слезных канальцев; дилатация слезных протоков экспандерами;
		и слезных канальцев, дилатация слезных протоков экспандерами, интубация слезных протоков; конъюнктиводакриостомия, конъюнктивориностомия, дакриоцистэктомия или
		дакриоцисториностомия
7	H04.8 Другие болезни слезного аппарата H04.9 Болезнь слезного	1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям): 1.1. антибактериальные ЛП: хлорамфеникол, раствор (капли глазные) 2,5 мг/мл или тобрамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или
	аппарата неуточненная	ципрофлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или гентамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или левофлоксацин, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, или офлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл –
		плазные) 3 мг/мл, или офлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл – по 1–2 капли 4–6 раз в сутки 7–14 дней; или сульфацетамид, раствор (капли глазные) 200 мг/мл, 300 мг/мл, по 1–2 капли 3–8 раз в сутки 3–5 дней, по показаниям – 4–6 недель;
		1.2. антисептические и дезинфицирующие ЛП: бензилдиметил- миристоиламино-пропиламмоний (мирамистин, септомирин), раствор (капли глазные) 0,1 мг/мл, по 1–2 капли 3 раза в сутки 7–14 дней.
		2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): промывание и (или) диагностическое зондирование слезно-носового канала; при стриктурах слезоотводящих путей — зондирование слезно-носового канала с последующей интубацией слезных протоков или
		дилатацией слезных протоков экспандерами; при хроническом дакриоцистите – дакриоцистэктомия или дакриоцисториностомия
8	H10.0 Слизисто-гнойный конъюнктивит	Консервативное лечение (по медицинским показаниям): антибактериальные ЛП: хлорамфеникол, раствор (капли глазные)
		2,5 мг/мл или тобрамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или ципрофлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или гентамицин,
		раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или левофлоксацин, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, или офлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл –
		по 1–2 капли 4–6 раз в сутки 7–14 дней; или сульфацетамид, раствор (капли глазные) 200 мг/мл, 300 мг/мл, по 1–2 капли 3–8 раз в сутки
		3–5 дней, по медицинским показаниям – 4–6 недель; антисептические и дезинфицирующие ЛП: бензилдиметил-
		миристоиламино-пропиламмоний (мирамистин, септомирин), раствор

	(глазные капли) 0,1 мг/мл, по 1–2 капли 3 раза в сутки 7–14 дней; противоаллергические ЛП: кромоглициевая кислота, раствор (капли глазные) 20 мг/мл, 40 мг/мл по 1 капле 2 раза в сутки 14–30 дней, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; противовоспалительные ЛП: глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор или суспензия (капли глазные) 1 мг/мл по 1–2 капли 3–5 раз в сутки 7–14 дней; и (или) НПВП: диклофенак, раствор (капли глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–5 раз в сутки 7–14 дней или кеторолак, раствор (капли глазные) 5 мг/мл по 1 капле 3 раза в сутки 7–14 дней; применение фиксированной комбинации глазных капель – для одномоментного проведения антибактериальной и противовоспалительной терапии: тобрамицин/дексаметазон, раствор (капли глазные) 3 мг/1 мг/ мл, по 1–2 капли 3–4 раза в сутки 7 дней или фрамицетин/грамицетин/дексаметазон, раствор (капли глазные и ушные) 5 мг/0,05 мг/0,5 мг/ мл, по 1–2 капли 3–6 раз в сутки 7 дней
9 Н10.1 Острый атоп конъюнктивит	
10 Н10.4 Хронический конъюнктивит	пациента

	и ушные) 5 мг/0,05 мг/0,5 мг/ мл, по 1–2 капли 3–6 раз в сутки 7 дней; прочие офтальмологические ЛП – при сопутствующих патологических изменениях глазной поверхности: декспантенол, гель глазной 50 мг/г, по 1 капле 2–5 раз в сутки 7–14 дней; или депротеинизированный гемодериват (гемодиализат) из телячьей крови, гель глазной 8,3 мг/1 г, по 1 капле 2–4 раза в сутки 7–21 день; или карбомер, гель глазной 2 мг/г, 2,5 мг/г, по 1 капле 3–5 раз в сутки 7–21 день; или L-карнозин, раствор (капли глазные) 50 мг/мл, по 1–3 капли 4–6 раз в сутки 7–21 день; длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; при сопутствующих патологических изменениях глазной поверхности и слезной пленки: растворы офтальмологические для замещения слезной жидкости, по 1–2 капли 6–8 раз в сутки 7–21 день, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента
11 Н10.5 Блефароконъюнктивит Н10.8 Другие конъюнктивит при болезнях, классифицированных в других рубриках	1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям): 1. 1. антибактериальные ЛП: хлорамфеникол, раствор (капли глазные) 2.5 мг/мл или тобрамищин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или пентамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или левофлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или левофлоксацин, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, или офлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл — по 1−2 капли 4−6 раз в сутки 7−14 дней; или сульфацетамид, раствор (капли глазные) 200 мг/мл, 300 мг/мл, по 1−2 капли 3−8 раз в сутки 3−5 дней, по медицинским показаниям − 4−6 недель; и (или) офлоксацин, мазь глазная 3 мг/1 г − по 1,5 см полоски мази за нижнее веко 2−3 раза в сутки 7−10 дней; 1.2. антисептические и дезинфицирующие ЛП: бензилдиметилмиристоиламино-пропиламмоний (мирамистин, септомирии), раствор (капли глазные) 0,1 мг/мл, по 1−2 капли 3 раза в сутки 7−14 дней; 1.3. противоаллертические ЛП: кромоглициевая кислота, раствор (капли глазные) 20 мг/мл, 40 мг/мл по 1 капле 2 раза в сутки 14−30 дней; и (или) лоратадин, таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 10−30 дней или цетиризин, таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 10−30 дней, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; 1.4. противовоспалительные ЛП: глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор или суспензия (капли глазные) 1 мг/мл, по 1−2 капли 3−5 раз в сутки 7−14 дней; и (или) нПВВІ: диклофенак, раствор (капли глазные) 1 мг/мл, по 1−2 капли 3−5 раз в сутки 7−14 дней; и (или) нпразные) 1 мг/мл, по 1 капле 2 раза в сутки 1−5 дней; или диклофенак, таблетки 25 мг, 50 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раза в сутки 1−7 дней; 1.5. применение фиксированной комбинации глазные) 3 мг/1 мг/ мл, по 1−2 капли 3−5 раз в сутки 7−14 дней; или диклофенак, таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1−4 раза в сутки 1−5 дней; или диклофенак, таблетки 25 мг, 50 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раза в сутки 7−14 дней; или диклофенак, таблетке 1 раза в сутки 1−7 дней; 1.6. прочие офтальмологические ЛП — при сопутствующих патологические изменениях глазной 50 мг/1

Национальный правовой д	Интернет-портал Республики Беларусь, 20.10.2022, 8/38810
	для замещения слезной жидкости, по 1–2 капли 6–8 раз в сутки 7–21 день, длительность лечения определяется клиническим
	состоянием пациента;
	1.8. противовирусные ЛП – при вирусных блефароконъюнктивитах
	и конъюнктивитах: ацикловир, мазь глазная 30 мг/г, 1,5 см полоски
	мази за нижнее веко 5 раз в сутки 7 – 14 дней или ганцикловир, гель глазной $1,5$ мг/г, по 1 капле 3 – 5 раз в сутки 7 – 21 день; и (или)
	ацикловир, таблетки 200 мг, 400 мг, 800 мг, внутрь по 1–4 таблетки
	5 раз в сутки (2000–4000 мг в сутки) 5–7 дней или валацикловир,
	таблетки, покрытые оболочкой, 500 мг, внутрь по 2 таблетки 2–3 раза
	в сутки 7–10 дней, длительность лечения определяется клиническим
	состоянием пациента;
	1.9. иммуностимуляторы – при вирусных конъюнктивитах: интерферон альфа-2b, раствор для инъекций (лиофилизат
	для приготовления раствора для инъекций и местного применения)
	3000000 МЕ, по 2 капли 4–8 раза в сутки 5–14 дней, длительность
	лечения определяется клиническим состоянием пациента;
	1.10. системная антибактериальная терапия:
	при хламидиозе – азитромицин, таблетки, покрытые оболочкой, 250 мг, внутрь 4 таблетки однократно или 2 таблетки 1 раз в сутки
	в первый день, затем 1 таблетка 1 раз в сутки 4 дня; или доксициклин,
	таблетки (таблетки диспергируемые) 100 мг, капсулы 100 мг, внутрь
	по 1 таблетке (капсуле) 2 раза в сутки 21 день, или левофлоксацин,
	таблетки, покрытые оболочкой 500 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз
	в сутки до 14 дней.
12 Н11.0 Птеригий	2. Массаж век медицинский (по медицинским показаниям) 1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям):
Н11.2 Рубцы конъюнктивы	1.1. антибактериальные ЛП: хлорамфеникол, раствор (капли глазные)
(симблефарон)	2,5 мг/мл или тобрамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или
	ципрофлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или гентамицин,
	раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или левофлоксацин, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, или офлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл –
	по 1–2 капли 4–6 раз в сутки 7–14 дней; или сульфацетамид, раствор
	(капли глазные) 200 мг/мл, 300 мг/мл по 1–2 капли 3–8 раз в сутки
	3–5 дней;
	1.2. противоаллергические ЛП: кромоглициевая кислота, раствор (капли глазные) 20 мг/мл, 40 мг/мл по 1 капле 2 раза в сутки
	(капли глазные) 20 мг/мл, 40 мг/мл по т капле 2 раза в сутки 14–30 дней;
	и (или) лоратадин, таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки
	10-30 дней или цетиризин, таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз
	в сутки 10-30 дней; длительность лечения определяется клиническим
	состоянием пациента; 1.3. противовоспалительные ЛП:
	глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор или суспензия (капли
	глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–5 раз в сутки 7–14 дней; и (или)
	НПВП: диклофенак, раствор (капли глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли
	3–5 раз в сутки 7–14 дней или кеторолак, раствор (капли глазные)
	5 мг/мл, по 1 капле 3 раза в сутки 7–14 дней; 1.4. прочие офтальмологические ЛП – при сопутствующих
	патологических изменениях глазной поверхности: декспантенол, гель
	глазной 50 мг/г, по 1 капле 2–5 раз в сутки 1–3 месяца; или
	депротеинизированный гемодериват (гемодиализат) из телячьей
	крови, гель глазной 8,3 мг/1 г, по 1 капле 2–4 раза в сутки 1–3 месяца;
	или карбомер, гель глазной 2 мг/г, 2,5 мг/г, по 1 капле 3–5 раз в сутки 1–3 месяца; или L-карнозин, раствор (капли глазные) 50 мг/мл,
	по 1–3 капли 4–6 раз в сутки 1–3 месяца; длительность лечения
	определяется клиническим состоянием пациента;
	1.5. при сопутствующих патологических изменениях глазной
	поверхности и слезной пленки: растворы офтальмологические
	для замещения слезной жидкости, по 1–2 капли 6–8 раз в сутки 1–3 месяца, длительность лечения определяется клиническим
	т—з месяца, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента.

состоянием пациента.
2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): иссечение птеригиума; пластика конъюнктивальной полости; пластика

конъюнктивальной полости кожным лоскутом, слизистой губы или конъюнктивой; трансплантация слизистой оболочки ротовой полости

		в конъюнктивальную полость; лечебная послойная кератопластика; рассечение симблефарона; тарзопластика; трансплантация стенонова протока в конъюнктивальную полость
13		Консервативное лечение (по медицинским показаниям):
	H19.0 Склерит и эписклерит при болезнях, классифицированных в других рубриках	антибактериальные ЛП: хлорамфеникол, раствор (капли глазные) 2,5 мг/мл или тобрамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или ципрофлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или гентамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или левофлоксацин, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, по 1–2 капли 4–6 раз в сутки – 7–14 дней;
		и (или) офлоксацин, мазь глазная 3 мг/г — по 1,5 см полоски мази за нижнее веко 2–3 раза в сутки 7–10 дней; противовоспалительные ЛП: глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор или суспензия (капли глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–5 раз в сутки 7–14 дней; и (или) НПВП: диклофенак, раствор (капли глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли
		3–5 раз в сутки 7–14 дней или кеторолак, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, по 1 капле 3 раза в сутки 7–14 дней; и (или) кеторолак, таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1–4 раза в сутки 1–5 дней; или диклофенак, таблетки 25 мг, 50 мг, внутрь по 1 таблетке 2–3 раза в сутки (75–150 мг в сутки), или диклофенак, таблетки 100 мг, внутрь
		по 1 таблетке 1 раз в сутки, или лорноксикам таблетки 4 мг, 8 мг, внутрь 8–16 мг в сутки разделенные на 2–3 приема, или ибупрофен, таблетки 400 мг, капсулы 400 мг, внутрь по 1 таблетке или 1 капсуле 2–3 раза в сутки, или кетопрофен, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 1–2 раза в сутки, или нимесулид, таблетки 100 мг, внутрь
		по 1 таблетке 2 раза в сутки; или мелоксикам, таблетки 7,5 мг, 15 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки – 10–15 дней, длительность курса лечения определяется клиническим состоянием пациента; применение фиксированной комбинации глазных капель – для одномоментного проведения антибактериальной
		и противовоспалительной терапии: тобрамицин/дексаметазон, раствор (капли глазные) 3 мг/1 мг/ мл, по 1–2 капли 3–4 раза в сутки 7 дней или фрамицетин/грамицетин/дексаметазон, раствор (капли глазные
		и ушные) 5 мг/0,05 мг/0,5 мг/ мл, по 1–2 капли 3–6 раз в сутки 7 дней; противоаллергические ЛП: кромоглициевая кислота, раствор (капли глазные) 20 мг/мл, 40 мг/мл, по 1 капле 2 раза в сутки 14–30 дней, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента;
		системная антибактериальная терапия: амоксициллин, таблетки 250 мг, 500 мг, внутрь по 1–2 таблетки 2–3 раза в сутки (750–2000 мг в сутки) 7–10 дней или амоксициллин/клавулановая кислота, таблетки 500/125 мг, 875/125 мг, внутрь по 1 таблетке 2–3 раза в сутки (1500–1750 мг в сутки) 7–10 дней, и (или) азитромицин, таблетки 500 мг,
		внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 5 дней, или кларитромицин, таблетки 250 мг, 500 мг, внутрь по 1–2 таблетки 2 раза в сутки (500–1000 мг в сутки) 5–7 дней; противовирусные ЛП – при склеритах и эписклеритах вирусной
		этиологии: ацикловир, мазь глазная 30 мг/г — 1,5 см полоски мази за нижнее веко 5 раз в сутки 7—14 дней или ганцикловир, гель глазной 1,5 мг/г, по 1 капле 3—5 раз в сутки 7—21 день;
		ацикловир, таблетки 200 мг, 400 мг, 800 мг, внутрь по 1–4 таблетки 5 раз в сутки (2000–4000 мг в сутки) 5–7 дней или валацикловир, таблетки, покрытые оболочкой, 500 мг, внутрь по 2 таблетки 2–3 раза в сутки 7–10 дней, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента
	H16.2 Кератоконъюнктивит H16.3 Интерстициальный (стромальный) и глубокий	1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям): 1.1. антибактериальные ЛП: хлорамфеникол, раствор (капли глазные) 2,5 мг/мл или тобрамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или ципрофлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или гентамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или левофлоксацин, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, по 1–2 капли 4–6 раз в сутки – 7–14 дней; и (или)
	кератит H16.8 Другие формы кератита H16.9 Кератит неуточненный	офлоксацин, мазь глазная 3 мг/г – по 1,5 см полоски мази за нижнее веко 2–3 раза в сутки 7–10 дней; 1.2. противовоспалительные ЛП: глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор или суспензия (капли

глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–5 раз в день, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; и (или) НПВП: диклофенак, раствор (капли глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–4 раза в сутки 7–14 дней, или кеторолак, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, по 1–2 капли 3 раза в сутки 7–14 дней; и (или) кеторолак, таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1–4 раза в сутки 1–5 дней; или диклофенак, таблетки 25 мг, 50 мг, внутрь по 1 таблетке 2–3 раза в сутки (75–150 мг в сутки), или диклофенак, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки, или лорноксикам таблетки 4 мг, 8 мг, внутрь 8–16 мг в сутки разделенные на 2–3 приема, или ибупрофен, таблетки 400 мг, капсулы 400 мг, внутрь по 1 таблетке или 1 капсуле 2–3 раза в сутки, или кетопрофен, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 1-2 раза в сутки, или нимесулид, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки; или мелоксикам, таблетки 7,5 мг, 15 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки – 10–15 дней, длительность курса лечения определяется клиническим состоянием пациента; 1.3. противоаллергические ЛП: кромоглициевая кислота, раствор (капли глазные) 20 мг/мл, 40 мг/мл по 1 капле 2 раза в сутки 14-30 дней; и (или) лоратадин, таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 10–30 дней или цетиризин, таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 10-30 дней; длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; 1.4. противовирусные ЛП – при вирусных кератитах: ацикловир, мазь глазная 30 мг/г – 1,5 см полоски мази за нижнее веко 5 раз в сутки 7–14 дней или ганцикловир, гель глазной 1,5 мг/г, по 1 капле 3-5 раз в сутки 7–21 день; ацикловир, таблетки 200 мг, 400 мг, 800 мг, внутрь по 1–4 таблетки 5 раз в сутки (2000–4000 мг в сутки) 5–7 дней или валацикловир, таблетки, покрытые оболочкой, 500 мг, внутрь по 2 таблетки 2–3 раза в сутки 7–10 дней, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента: 1.5. иммуностимуляторы – при вирусных кератитах: интерферон альфа-2b, раствор для инъекций (лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и местного применения) 3000000 МЕ. по 2 капли 4–8 раза в сутки 5–14 дней, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; 1.6. антисептические и дезинфицирующие ЛП: бензилдиметилмиристоиламино-пропиламмоний (мирамистин, септомирин), раствор (капли глазные) 0,1 мг/мл, по 1–2 капли 3 раза в сутки 7–14 дней; 1.7. мидриатические и циклоплегические ЛП – при сопутствующем воспалении переднего отдела сосудистой оболочки глаза: атропин. раствор (капли глазные) 10 мг/мл 5 мл, по 1 капле 1–2 раз в сутки 0,5–3 месяца и (или) тропикамид, раствор (капли глазные) 10 мг/мл 10 мл, по 1–2 капли 1–3 раз в сутки 0,5–1 месяц, или фенилэфрин, раствор (капли глазные) 50 мг/мл 10 мл, по 1 капле 1–2 раза в сутки 0,5-1 месяц; 1.8. прочие офтальмологические ЛП – при сопутствующих патологических изменениях глазной поверхности, эпителиальных и стромальных дефектах роговицы: эмоксипин, раствор (капли глазные) 1 мг/мл, по 1-2 капли 2-3 раза в сутки 1-6 месяцев; или декспантенол, гель глазной 50 мг/г, по 1 капле 1-5 раз в сутки7–14 дней; или депротеинизированный гемодериват (гемодиализат) из телячьей крови, гель глазной 8,3 мг/г, по 1 капле 1–4 раза в сутки 7–21 день; или карбомер, гель глазной 2 мг/г, 2,5 мг/г, по 1 капле 3–5 раз в сутки 7–21 день; или L-карнозин, раствор (капли глазные) 50 мг/ мл, по 1–3 капли 4–6 раз в сутки 7–21 день; длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; 1.9. системная антибактериальная терапия: амоксициллин, таблетки 250 мг, 500 мг, внутрь по 1–2 таблетки 2–3 раза в сутки (750–2000 мг в сутки) 7–10 дней или амоксициллин/клавулановая кислота, таблетки 500/125 мг, 875/125 мг, внутрь по 1 таблетке 2–3 раза в сутки (1500–1750 мг в сутки) 7–10 дней, и (или) азитромицин, таблетки 500 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 5 дней, или кларитромицин, таблетки 250 мг, 500 мг, внутрь по 1–2 таблетки 2 раза в сутки (500–1000 мг в сутки) 5–7 дней; 1.10. противогрибковые ЛП – при кератитах и язвах роговицы грибковой этиологии, при невозможности лабораторного подтверждения грибковой инфекции либо необходимости

неотложного начала терапии в случаях, когда имеются клинические признаки грибковой инфекции или анамнестические данные, указывающие на возможность грибковой инфекции: амфотерицин В, порошок лиофилизированный для приготовления раствора для инфузий 50000 мкг (ЕД), раствор 1,5–3 мг/ мл (растворяют 50 мг амфотерицина В в 17–33 мл стерильной воды для инъекций), в конъюнктивальную полость по 1–2 капле 3–6 раз в сутки 14–21 день или флуконазол, раствор для инфузий 2 мг/мл 100 мл, в конъюнктивальную полость по 1–2 капле 3–6 раз в сутки 14–21 день, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента;

и (или) вориконазол, порошок лиофилизированный для приготовления раствора для инфузий 200 мг в/в капельно: содержимое флакона с порошком растворяется в 19 мл стерильной воды для инъекций (в результате восстановления получаем раствор объемом 20 мл с концентрацией вориконазола 10 мг/мл; перед применением требуемый объем восстановленного раствора добавляется в раствор для инфузий (0,9 % раствор натрия хлорида или 5 % раствор глюкозы в объеме согласно инструкции по медицинскому применению (листкувкладышу), чтобы получить конечный раствор вориконазола, содержащий 0,5–5 мг/мл): насыщающая доза в течение первых 24 ч: 6 мг/кг каждые 12 ч; поддерживающая доза после первых 24 ч: 4 мг/кг каждые 12 ч) 7–21 день или вориконазол, таблетки, покрытые оболочкой, 200 мг, внутрь для пациентов с массой тела 40 кг и более (насыщающая доза в течение первых 24 ч: 400 мг каждые 12 ч; поддерживающая доза после первых 24 ч: 200 мг каждые 12 ч) 0,5–3 месяца (длительность терапии зависит от достижения клинического эффекта) или флуконазол, раствор для инфузий 2 мг/мл 100 мл, в/в капельно 800 мг (12 мг/кг) однократно, затем по 400 мг (6 мг/кг) 1 раз в сутки 7–10 дней, затем флуконазол, капсулы 50 мг или 150 мг, 100–200 мг в сутки (при диссеминированном процессе по 400–800 мг) внутрь 3–6 недель, или амфотерицин В, концентрат (липидный комплекс) для приготовления раствора для инфузий 5 мг/мл, в/в капельно в течение 2–4 часов, рекомендуемая концентрация – 0,1 мг/мл. Пробная доза – 1 мг (основание) разводится в 20 мл 5 % раствора декстрозы и вводится в/в течение не менее 20–30 мин. под контролем артериального давления, пульса, температуры тела через каждые 30 мин. в течение 2–4 часов. При хорошей переносимости рекомендуемая суточная доза 0,25–0,3 мг/кг в сутки 4–6 недель (длительность терапии зависит от степени тяжести заболевания). Максимальная суточная доза 1,5 мг/кг. 2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): лечебная послойная или сквозная кератопластика (трансплантация роговицы); блефарорафия; лазерная коагуляция очагов кератита;

15 Н17 Рубцы и помутнение роговицы Н18.1 Буллезная кератопатия Н18.4 Дегенерация роговицы Н18.5 Наследственные дистрофии роговицы

- лазерная коагуляция новообразованных сосудов роговицы, радужки 1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям): 1.1. прочие офтальмологические ЛП – при сопутствующих патологических изменениях глазной поверхности: декспантенол, гель глазной 50 мг/г, по 1 капле 1–5 раз в сутки 1–3 месяца; или депротеинизированный гемодериват (гемодиализат) из телячьей крови, гель глазной 8,3 мг/г, по 1 капле 1-4 раз в сутки 1-3 месяца; или карбомер, гель глазной 2 мг/г, 2,5 мг/г, по 1 капле 3-5 раз в сутки 1-3 месяца; или L-карнозин, раствор (капли глазные) 50 мг/мл, по 1–3 капли 4–6 раз в сутки 1–3 месяца; длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; 1.2. при сопутствующих патологических изменениях глазной поверхности и слезной пленки: растворы офтальмологические для замещения слезной жидкости, по 1–2 капли 6–8 раз в сутки 1-3 месяца, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента.
- 2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): послойная или сквозная кератопластика (трансплантация роговицы); кератэктомия; блефарорафия; лазерная коагуляция новообразований сосудов роговицы, радужки; лазерная стимуляция роговицы при ее дистрофии

16	Н18.6 Кератоконус	1. Оптическая коррекция зрения с учетом индивидуальной
		переносимости: очки, контактные линзы.
		2. Консервативное лечение (по медицинским показаниям):
		2.1. прочие офтальмологические ЛП – при сопутствующих
		патологических изменениях глазной поверхности: декспантенол, гель
		глазной 50 мг/г, по 1 капле 1–5 раз в сутки 1–3 месяца; или
		депротеинизированный гемодериват (гемодиализат) из телячьей
		крови, гель глазной 8,3 мг/г, по 1 капле 1–4 раз в сутки 1–3 месяца;
		или карбомер, гель глазной 2 мг/г, 2,5 мг/г, по 1 капле 3–5 раз в сутки 1–3 месяца; или L-карнозин, раствор (капли глазные) 50 мг/мл,
		по 1–3 капли 4–6 раз в сутки 1–3 месяца; длительность лечения
		определяется клиническим состоянием пациента;
		2.2. при сопутствующих патологических изменениях глазной
		поверхности и слезной пленки: растворы офтальмологические
		для замещения слезной жидкости, по 1–2 капли 6–8 раз в сутки
		1–3 месяца, длительность лечения определяется клиническим
		состоянием пациента.
		3. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям):
		кросслинкинг роговицы при кератоконусе I–III стадии; передняя
		глубокая послойная или сквозная пересадка роговицы при
		кератоконусе III–IV стадии; фемтолазерная кератопластика
17	Н04.1 Другие болезни слезной	1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям):
	железы (синдром сухого глаза)	1.1. прочие офтальмологические ЛП – при сопутствующих
	Н19.3 Кератит	патологических изменениях глазной поверхности: декспантенол, гель
	и кератоконъюнктивит при	глазной 50 мг/г, по 1 капле 1–5 раз в сутки 1–3 месяца;
		депротеинизированный гемодериват (гемодиализат) из телячьей
	в других рубриках (сухой	крови, гель глазной 8,3 мг/г, по 1 капле 1–4 раз в сутки 1–3 месяца;
	кератоконъюнктивит)	или карбомер, гель глазной 2 мг/г, 2,5 мг/г, по 1 капле 3–5 раз в сутки
		1–3 месяца; или L-карнозин, раствор (капли глазные) 50 мг/мл,
		по 1–3 капли 4–6 раз в сутки 1–3 месяца; длительность лечения
		определяется клиническим состоянием пациента;
		1.2. растворы офтальмологические для замещения слезной жидкости,
		по 1–2 капли 6–8 раз в сутки 1–3 месяца, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента;
		1.3. противовоспалительные ЛП:
		глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор или суспензия (капли
		глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–5 раз в день 7–21 день, и (или)
		гидрокортизон, мазь глазная 5 мг/г – 1,5 см полоски мази за нижнее
		веко 3 раза в сутки 7–14 дней, длительность лечения определяется
		клиническим состоянием пациента; и (или) НПВП: кеторолак, раствор
		(капли глазные) 5 мг/мл, по 1–2 капли 3 раза в сутки 7–14 дней;
		длительность лечения определяется клиническим состоянием
		пациента;
		1.4. противоаллергические ЛП – с противовоспалительной
		и противоаллергической целью: кромоглициевая кислота, раствор
		(капли глазные) 20 мг/мл, 40 мг/мл по 1 капле 2 раза в сутки
		14-30 дней, длительность лечения определяется клиническим
		состоянием пациента;
		2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям):
		для достижения обтурации слезных канальцев – пластика слезных точек и слезных канальцев; пластика конъюнктивальной полости;
		лечебная послойная или сквозная кератопластика (трансплантация
		роговицы)
18	Н20.0 Острый и подострый	Консервативное лечение (по медицинским показаниям):
	иридоциклит	антибактериальные ЛП: хлорамфеникол, раствор (капли глазные)
	Н20.1 Хронический	2,5 мг/мл или тобрамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл,
	иридоциклит	или ципрофлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или
	Н30.0 Очаговое	гентамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или левофлоксацин,
	хориоретинальное воспаление	раствор (капли глазные) 5 мг/мл, или офлоксацин раствор (капли
	Н30.1 Диссеминированное	глазные) 3 мг/мл – по 1–2 капли 4–6 раз в сутки 7–14 дней;
	хориоретинальное воспаление	и (или) офлоксацин, мазь глазная 3 мг/г – по 1,5 см полоски мази
	Н30.2 Задний циклит	за нижнее веко 2–3 раза в сутки 7–10 дней;
	Н30.8 Другие	противовоспалительные ЛП:
	хориоретинальные воспаления	глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор или суспензия (капли
		глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 14–30 дней, длительность курса

лечения определяется клиническим состоянием пациента; и (или) НПВП: диклофенак, раствор (капли глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–4 раза в сутки 14–30 дней, или кеторолак, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, по 1–2 капли 3 раза в сутки 14–30 дней; и (или) кеторолак, таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1-4 раза в сутки 1-5 дней; или диклофенак, таблетки 25 мг, 50 мг, внутрь по 1 таблетке 2–3 раза в сутки (75–150 мг в сутки), или диклофенак, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки, или лорноксикам таблетки 4 мг, 8 мг, внутрь 8–16 мг в сутки разделенные на 2–3 приема, или ибупрофен, таблетки 400 мг, капсулы 400 мг, внутрь по 1 таблетке или 1 капсуле 2–3 раза в сутки, или кетопрофен, таблетки 100 мг. внутрь по 1 таблетке 1–2 раза в сутки, или нимесулид, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки; или мелоксикам, таблетки 7,5 мг, 15 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки – 10–30 дней, длительность курса лечения определяется клиническим состоянием пациента; и (или) системные глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор для инъекций 4 мг/мл, парабульбарно или субконъюнктивально 4 мг 1 раз в сутки 10 дней и (или) преднизолон, таблетки 5 мг, внутрь по 0,5–1 мг/кг/сутки (не более 60 мг/сутки) или метилпреднизолон, таблетки 4 мг, внутрь по 0,4–0,8 мг/кг/сутки (не более 48 мг/сутки) 2-4 недели со снижением по 5 мг/сутки (4 мг/сутки) в 2 недели до поддерживающей дозы: преднизолон 5–15 мг/сутки (метилпреднизолон 4–12 мг/сутки), длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; применение фиксированной комбинации глазных капель – для одномоментного проведения антибактериальной и противовоспалительной терапии: тобрамицин /дексаметазон, раствор (капли глазные) 3 мг/1 мг/ мл по 1–2 капли 3–4 раза в сутки противоаллергические ЛП: кромоглициевая кислота, раствор (капли глазные) 20 мг/мл, 40 мг/мл по 1 капле 2 раза в сутки 14–30 дней, длительность курса лечения определяется клиническим состоянием пациента; и (или) лоратадин, таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 10-30 дней или цетиризин, таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 10-30 дней; длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; противовирусные ЛП – при вирусной этиологии увеита: ацикловир, мазь глазная 30 мг/г - 1.5 см полоски мази за нижнее веко 5 раз в сутки 7–14 дней или ганцикловир, гель глазной 1,5 мг/г, по 1 капле 3-5 раз в сутки 7-21 день; и (или) ацикловир, таблетки 200 мг, 400 мг, 800 мг, внутрь по 1–4 таблетки 5 раз в сутки (2000–4000 мг в сутки) 5–7 дней или валацикловир, таблетки, покрытые оболочкой, 500 мг. внутрь по 2 таблетки 2–3 раза в сутки 7–10 дней, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; иммуностимуляторы – при вирусной этиологии увеита: интерферон альфа-2b, раствор для инъекций (лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и местного применения) 3000000 МЕ, по 2 капли 4–8 раза в сутки 5–14 дней, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; антисептические и дезинфицирующие ЛП: бензилдиметилмиристоиламино-пропиламмоний (мирамистин, септомирин), раствор (капли глазные) 0,1 мг/мл, по 1–2 капли 3 раза в сутки 7–14 дней; мидриатические и циклоплегические ЛП – для циклоплегии. профилактики или разрыва синехий: атропин, раствор (капли глазные) 10 мг/мл 5 мл, по 1 капле 1–2 раз в сутки 0,5–3 месяца и (или) тропикамид, раствор (капли глазные) 10 мг/мл 10 мл, по 1–2 капли 1–3 раза в сутки 1–4 недели, или фенилэфрин, раствор (капли глазные) 50 мг/мл 10 мл, по 1 капле 1–2 раза в сутки 1–4 недели; прочие офтальмологические ЛП – при сопутствующих патологических изменениях глазной поверхности: декспантенол, гель глазной 50 мг/г, по 1 капле до 5 раз в сутки 7-14 дней; илидепротеинизированный гемодериват (гемодиализат) из телячьей крови, гель глазной 8,3 мг/г, по 1 капле до 4 раз в сутки 7–21 день; или карбомер, гель глазной 2 мг/г, 2,5 мг/г, по 1 капле 3-5 раз в сутки 7–21 день; или L-карнозин, раствор (капли глазные) 50 мг/мл,

по 1–3 капли 4–6 раз в сутки 7–21 день; длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента: системная антибактериальная терапия: амоксициллин, таблетки 250 мг, 500 мг, внутрь по 1–2 таблетки 2–3 раза в сутки (750–2000 мг в сутки) 7–10 дней или амоксициллин/клавулановая кислота, таблетки 500/125 мг, 875/125 мг, внутрь по 1 таблетке 2–3 раза в сутки (1500–1750 мг в сутки) 7–10 дней, и (или) азитромицин, таблетки 500 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 5 дней, или кларитромицин, таблетки 250 мг, 500 мг, внутрь по 1–2 таблетки 2 раза в сутки (500–1000 мг в сутки) 5–7 дней; противогрибковые ЛП – при увеите грибковой этиологии: амфотерицин В. порощок лиофилизированный для приготовления раствора для инфузий 50000 мкг (ЕД), раствор 1,5–3 мг/ мл (растворяют 50 мг амфотерицина В в 17–33 мл стерильной воды для инъекций), в конъюнктивальную полость по 1–2 капле 3–6 раз в сутки 14–21 день или флуконазол, раствор для инфузий 2 мг/мл 100 мл, в конъюнктивальную полость по 1–2 капле 3–6 раз в сутки 14-21 день, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; и (или) вориконазол, порошок лиофилизированный для приготовления раствора для инфузий 200 мг в/в капельно: содержимое флакона с порошком растворяется в 19 мл стерильной воды для инъекций (в результате восстановления получается раствор объемом 20 мл с концентрацией вориконазола 10 мг/мл; перед применением требуемый объем восстановленного раствора добавляется в раствор для инфузий (0,9 % раствор натрия хлорида или 5 % раствор глюкозы в объеме согласно инструкции по медицинскому применению (листку-вкладышу)), чтобы получить конечный раствор вориконазола, содержащий 0,5-5 мг/мл): насыщающая доза в течение первых 24 ч: 6 мг/кг каждые 12 ч; поддерживающая доза после первых 24 ч: 4 мг/кг каждые 12 ч) 7–21 день или вориконазол, таблетки, покрытые оболочкой, 200 мг. внутрь для пациентов с массой тела 40 кг и более (насышающая доза в течение первых 24 ч: 400 мг каждые 12 ч; поддерживающая доза после первых 24 ч: 200 мг каждые 12 ч) 0,5–3 месяца (длительность терапии зависит от достижения клинического эффекта) или флуконазол, раствор для инфузий 2 мг/мл 100 мл, в/в капельно 800 мг (12 мг/кг) однократно, затем по 400 мг (6 мг/кг) 1 раз в сутки 7-10 дней, затем флуконазол, капсулы 50 мг или 150 мг, 100-200 мг в сутки (при диссеминированном процессе по 400–800 мг) внутрь 3-6 недель, или амфотерицин В, концентрат (липидный комплекс) для приготовления раствора для инфузий 5 мг/мл, в/в капельно в течение 2–4 часов, рекомендуемая концентрация – 0,1 мг/мл. Пробная доза – 1 мг (основание) разводится в 20 мл 5 % раствора декстрозы и вводится в/в течение не менее 20–30 мин под контролем артериального давления, пульса, температуры тела через каждые 30 мин. в течение 2-4 часов. При хорошей переносимости рекомендуемая суточная доза 0,25-0,3 мг/кг в сутки 4-6 недель (длительность терапии зависит от степени тяжести заболевания). Максимальная суточная доза 1,5 мг/кг; при эндогенном увеите – иммунодепрессанты: циклоспорин, капсулы 25 мг, 50 мг, 100 мг, внутрь 5 мг/кг в сутки в 2 приема до исчезновения признаков активного воспаления и улучшения остроты зрения, при недостаточном эффекте суточная доза может быть кратковременно увеличена до 7 мг/кг в сочетании с системными глюкокортикоидными ЛП (преднизолон, 0,2–0,6 мг/кг в сутки или другой глюкокортикоидный ЛП в эквивалентной дозе) до купирования воспаления, с последующим постепенным снижением дозы, минимальная поддерживающая доза в период ремиссии не должна превышать 5 мг/кг в сутки 1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям): прочие офтальмологические ЛП – при значительном риске прогрессирования помутнения хрусталика: азапентацен, раствор (капли глазные) 0,15 мг/мл 15 мл, по 1-2 капли 3-5 раз в сутки до проведения хирургического вмешательства, или цитохром

19 Н25 Старческая катаракта Н26 Другие катаракты

С/аденозин/никотинамид, капли глазные 10 мл, по 1–2 капли 3 раза

		D ANTINU TO THOROTOMY WANTED WANTED AND AND AND AND AND AND AND AND AND AN
		в сутки до проведения хирургического вмешательства; или эмоксипин, раствор (капли глазные) 10 мг/мл, по 1–2 капли 2–3 раза в сутки 30 дней; или таурин, раствор (капли глазные) 40 мг/мл, по 1–2 капли 2–4 раз в сутки 3 месяца, курс повторяется через 1 месяц. 2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия
20	Н27.0 Афакия	1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям):
20	Н27.1 Вывих хрусталика	1.1. прочие офтальмологические ЛП – при значительном риске прогрессирования помутнения хрусталика: азапентацен, раствор (капли глазные) 0,15 мг/мл 15 мл, по 1–2 капли 3–5 раз в сутки до проведения хирургического вмешательства, и (или) цитохром С/аденозин/никотинамид, раствор (капли глазные) 10 мл, по 1–2 капли 3 раза в сутки до проведения хирургического вмешательства; и (или) эмоксипин, раствор (капли глазные) 10 мг/ мл, по 1–2 капли 2–3 раза в сутки 30 дней; и (или) таурин, раствор (капли глазные) 40 мг/мл, по 1–2 капли 2–4 раз в сутки 3 месяца, курс повторяется через 1 месяц; 1.2. при сопутствующих патологических изменениях глазной поверхности и слезной пленки: растворы офтальмологические для замещения слезной жидкости, по 1–2 капли 6–8 раз в сутки 7–21 день, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента. 2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим или иным высокомолекулярным соединением) и (или) эндовитреальное введение ЛП, воздуха, силикона и (или)
		эндолазеркоагуляция
21	Н31.3 Кровоизлияние и разрыв сосудистой оболочки глаза Н31.4 Отслойка сосудистой оболочки глаза	1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям): 1.1. прочие офтальмологические ЛП: эмоксипин, раствор для инъекций 30 мг/мл 5 мл, 10 мл, в/в по 10 мл или в/м по 5 мл 1 раз в сутки 7–10 дней; эмоксипин, раствор для инъекций 10 мг/мл 1 мл, парабульбарно или субконъюнктивально по 0,5 мл 7–10 дней, и (или) эмоксипин, раствор (капли глазные) 10 мг/мл 5 мл, по 1–2 капли 3–4 раза в сутки 1 месяц, и (или) таурин, раствор (капли глазные) 40 мг/мл, по 1–2 капли 2–4 раз в сутки 1–3 месяца, повтор курса лечения через 1 месяц; 1.2. гемостатические ЛП для системного применения – при наличии кровоизлияния и (или) транссудата: этамзилат, таблетки 250 мг, внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки 5–7 дней; 1.3. ингибиторы фибринолиза – при наличии кровоизлияния травматического происхождения (разрыв сосудистой оболочки): транексамовая кислота, таблетки, покрытые (пленочной) оболочкой, 250 мг, 500 мг, внутрь по 1–2 таблетки 2 раза в сутки (1000 мг в сутки) 5–7 дней; 1.4. противовоспалительные ЛП: глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор или суспензия (капли глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 14–30 дней, и (или) гидрокортизон, мазь глазная 5 мг/г – 1,5 см полоски мази за нижнее веко 3 раза в сутки 14–30 дней, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; и (или) НПВП: диклофенак, раствор (капли глазные) 1 мг/мл, 1–2 капли 3–4 раза в сутки 14–30 дней или кеторолак, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, 1–2 капли 3 раза в сутки 14–30 дней; и (или) кеторолак, таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1–4 раза в сутки 1–5 дней;

 The second secon	······································
Н33.0 Отслойка сетчатки с разрывом сетчатки Н33.1 Ретиношизис и ретинальные кисты Н33.2 Серозная отслойка сетчатки Н33.4 Тракционная отслойка сетчатки	или диклофенак, таблетки 25 мг, 50 мг, внутрь по 1 таблетке 2–3 раза в сутки (75–150 мг в сутки), или диклофенак, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки, или лорноксикам таблетки 400 мг, внутрь внутрь 8–16 мг в сутки разделенные на 2–3 приема, или ибупрофен, таблетки 400 мг, капсулы 400 мг, внутрь по 1 таблетки 400 мг, капсулы 400 мг, внутрь по 1 таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 1–2 раза в сутки, или метопрофен, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 1–2 раза в сутки, или метомскикам, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки; или мелоксикам, таблетки 7,5 мг, 15 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки – 10–15 дней, длительность курса печения определяется клиническим состоянием пациента; и (или) системные глюкокортикоидные ЛПГ: преднизолон, таблетки 5 мг, внутрь по 0,5–1 мг/кг/сутки (не более 60 мг/сутки) или метилпреднизолон, таблетки 4 мг, внутрь по 0,4–0,8 мг/кг/сутки (не более 48 мг/сутки) 2–4 недели со снижением по 5 мг/сутки для преднизолона (4 мг/сутки для метилпреднизолона) в 2 недели до поддерживающей дозы: преднизолон 5–15 мг/сутки (метилпреднизолон 4–12 мг/сутки), длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; 1.5. мидриатические и циклоплетические ЛПГ – для циклоплегии: атропин, раствор (капли глазные) 10 мг/мл 5 мл, по 1 капле 1–2 раза в сутки 0,5–3 месяца и (или) тропикамид, раствор (капли глазные) 10 мг/мл 10 мл, по 1 капле 1–2 раза в сутки 0,5–3 месяца и (или) тропикамид, раствор (капли глазные) 10 мг/мл 10 мл, по 1 капле 1–2 раза в сутки 0,5–1 месяц. 2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): склеръктомия, трепанация склеры; эндовитреальное введение стерильного воздуха или газо-воздушной смеси (газ сульфагексафторид или газ перфторпропан для интраокулярного введения); введение воздуха или ЛП в камеры глаза; лазерная коагуляция циклодиализной щели 1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям): 1.1. противовоспалительные ЛПГ: дексаметазон, раствор или суспензия раствор (капли глазные) 1 мг/мл 1–2 капли 3 раза в сутки 14–30 дне
	1.2. мидриатические и циклоплегические ЛП – для циклоплегии: атропин, раствор (капли глазные) 10 мг/мл 5 мл, по 1 капле 1–2 раза в сутки 0,5–3 месяца и (или) тропикамид, раствор (капли глазные) 10 мг/мл 10 мл, по 1–2 капли 1–3 раза в сутки 0,5–1 месяц, и (или) фенилэфрин, раствор (капли глазные) 50 мг/мл 10 мл, по 1 капле
	в сутки 7–10 дней; 1.4. мочегонные ЛП – при экссудативной отслойке сетчатки: фуросемид, таблетки 40 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 2–4 дня или ацетазоламид, таблетки 250 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 2–4 дня; 1.5. прочие офтальмологические ЛП – при сопутствующих
	дегенеративно-дистрофических изменениях структур глаза: эмоксипин, раствор для инъекций 30 мг/мл 5 мл, 10 мл, в/м по 5 мл или в/в по 10 мл 1 раз в сутки 7–10 дней, и (или) эмоксипин, раствор для инъекций 10 мг/мл 1 мл, парабульбарно или субконъюнктивально по 0,5 мл 7–10 дней, и (или) эмоксипин, раствор (капли глазные) 10 мг/мл 5 мл, по 1–2 капли 3–4 раза в сутки 1 месяц, и (или) декспантенол, гель глазной 50 мг/г, по 1 капле 2–3 раза в сутки 7–21 день, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента

2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): лазерные вмешательства при разрывах и отслойке сетчатой оболочки

состоянием пациента.

	, -	teprient nopman i cenyonima Benupyeo, 20.10.2022, 0,20010
		(включая внутриглазные инородные тела); лазерные вмешательства при хориоретинальной, витреоретинальной, периферической дистрофии сетчатки, ретиношизисе; пломбирование (локальное
		вдавление) склеры; циркляж (круговое вдавление склеры); витреоэктомия и (или) витреошвартэктомия; тампонада витреальной
		полости (перфторорганическим или иным высокомолекулярным
		соединением); эндовитреальное введение ЛП, воздуха, силикона;
		замещение стекловидного тела; эндолазеркоагуляци
23	Н34 Окклюзии сосудов сетчатки	1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям):
		1.1. лечение основного заболевания по профилю сопутствующей
		патологии;
		1.2. дополнительное лечение:
		периферические вазодилататоры – для вазодилатации: глицерил
		тринитрат, таблетки подъязычные 0,5 мг, сублингвально по 1 таблетке 1 раз в сутки однократно и (или) пентоксифиллин, раствор
		для инфузий 2 мг/мл 100 мл, в/в капельно медленно по 200–300 мг
		1–2 раза в сутки 5–7 дней, и (или) никотиновая кислота, раствор для инъекций 10 мг/мл 1 мл, в/м по 1 мл 1 раз в сутки 7–10 дней;
		спазмолитические ЛП – для вазодилатации: папаверин, раствор
		для инъекций 20 мг/мл 2 мл, в/в медленно по 10–20 мг
		с предварительным разведением в 10–20 мл изотонического раствора натрия хлорида 0,9 % или в/м по 10–20 мг 1–4 раза в сутки каждые
		4 часа 1–5 дней;
		противовоспалительные ЛП: глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор или суспензия (капли
		глазные) 1 мг/мл по 1–2 капли 3–5 раз в сутки 14–30 дней,
		длительность лечения определяется клиническим состоянием
		пациента; и (или) дексаметазон, раствор для инъекций 4 мг/мл 2 мл, парабульбарно по 4 мг 1 раз в сутки 10 дней или бетаметазон
		(бетаметазона дипропионат/бетаметазона натрия фосфат), суспензия
		для инъекций 5 мг/2 мг/мл, парабульбарно по 1 мл 1 раз в сутки 1 раз
		в 7–10 дней 3–5 инъекций; и (или)
		НПВП: диклофенак, раствор (капли глазные) 1 мг/мл 1–2 капли 3–4 раза в сутки 14–60 дней или кеторолак, раствор (капли глазные)
		5 мг/мл 1–2 капли 3 раза в сутки 14–60 дней; и (или) кеторолак,
		таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1-4 раза в сутки 1-5 дней; или
		диклофенак, таблетки 25 мг, 50 мг, внутрь по 1 таблетке 2–3 раза
		в сутки (75–150 мг в сутки), или диклофенак, таблетки 100 мг, внутрь
		по 1 таблетке 1 раз в сутки, или лорноксикам таблетки 4 мг, 8 мг,
		внутрь 8–16 мг в сутки разделенные на 2–3 приема, или ибупрофен, таблетки 400 мг, капсулы 400 мг, внутрь по 1 таблетке или 1 капсуле
		2–3 раза в сутки, или кетопрофен, таблетки 100 мг, внутрь по 1
		таблетке 1–2 раза в сутки, или нимесулид, таблетки 100 мг, внутрь
		по 1 таблетке 2 раза в сутки; или мелоксикам, таблетки 7,5 мг, 15 мг,
		внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки – 10–30 дней, длительность курса
		лечения определяется клиническим состоянием пациента;
		ЛП для лечения глаукомы и миотики – для снижения ВГД:
		бринзоламид, суспензия (капли глазные) 10 мг/мл 5 мл, по 1–2 капли
		2 раза в сутки 10–30 дней или дорзоламид, раствор (капли глазные)
		20 мг/мл 5 мл, по 1–2 капли 2–3 раза в сутки 10–30 дней, и (или)
		тимолол, раствор (капли глазные) 2,5–5 мг/мл, по 1–2 капли 2 раза в сутки 10–30 дней, длительность лечения определяется клиническим
		состоянием пациента;
		мочегонные ЛП – для снижения ВГД и уменьшения отека тканей:
		фуросемид, таблетки 40 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 2–4 дня
		или ацетазоламид, таблетки 250 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки
		2–4 дня, длительность лечения определяется клиническим состоянием
		пациента; антиагрегантная терапия: ацетилсалициловая кислота, таблетки
		150 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 14–30 дней, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента;
		прямые антикоагулянты на основе гепарина и его производных –
		с антикоагулянтной целью: гепарин, раствор для инъекций
		5000 МЕ/мл 5 мл, парабульбарно по 200–500 МЕ в сутки 5–7дней;
		прочие офтальмологические ЛП – для медицинской профилактики
<u> </u>	<u>l</u>	и лечения сопутствующих дегенеративных изменений: эмоксипин,

вовой Инп	пернет-портал Республики Беларусь, 20.10.2022, 8/38810
	раствор для инъекций 30 мг/мл 5 мл, 10 мл, в/м по 5 мл или в/в по 10 мл 1 раз в сутки 7–10 дней, и (или) эмоксипин, раствор для инъекций 10 мг/мл 1 мл, парабульбарно или субконъюнктивально по 0,5 мл 7–10 дней, и (или) эмоксипин, раствор (капли глазные) 10 мг/мл 5 мл, по 1–2 капли 3–4 раза в сутки 1 месяц. 2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): пазерные вмешательства при сосудистых заболеваниях сетчатки (тромбозе центральной вены сетчатки, других сосудистых нарушениях); микроимпульсная лазерная терапия макулярных отеков; фокальная лазерная коагуляция; фотодинамическая терапия в офтальмологии; парацентез передней камеры глаза
акулы	1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям): 1.1. лечение основного заболевания по профилю сопутствующей
ие ации	патологии; 1.2. симптоматическое лечение – проводится при наличии риска
ле Эии	прогрессирования: противовоспалительные ЛП:
лоев ия серозная гслойка тного 4 с общим	глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор или суспензия (капли глазные) 1 мг/мл по 1–2 капли 3–5 раз в сутки 7–30 дней, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; и (или) НПВП: диклофенак, раствор (капли глазные) 1 мг/мл 1–2 капли 3–4 раза в сутки 14–30 дней или кеторолак, раствор (капли глазные) 5 мг/мл 1–2 капли 3 раза в сутки 14–30 дней; и (или) диклофенак, таблетки 25 мг, 50 мг, внутрь по 1 таблетке 2–3 раза в сутки (75–150 мг в сутки), или диклофенак, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки, или лорноксикам таблетки 4 мг, 8 мг, внутрь 8–16 мг в сутки разделенные на 2–3 приема, или ибупрофен, таблетки
	400 мг, капсулы 400 мг, внутрь по 1 таблетке или 1 капсуле 2–3 раза в сутки, или кетопрофен, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 1–2 раза в сутки, или нимесулид, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки; или мелоксикам, таблетки 7,5 мг, 15 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки – 10–15 дней, длительность курса лечения определяется клиническим состоянием пациента; периферические вазодилататоры – для активации кровотока в сосудистой оболочке и ретинальных сосудах: ксантинола никотинат, раствор для инъекций 150 мг/мл 2 мл, 300–900 мг в сутки, в/м 300 мг

24 Н35.3 Дегенерация ма и заднего полюса Н35.4 Периферически ретинальные дегенера Н35.5 Наследственные ретинальные дистрофі Н35.6 Ретинальное кровоизлияние Н35.7 Расщепление сл сетчатки (центральная хориоретинопатия; от ретинального пигмент эпителия) Н36.0 Диабетическая ретинопатия (Е10-Е14 четвертым знаком .3)

> при Н35.5: комплекс водорастворимых полипептидных фракций (ретиналамин), лиофилизат для приготовления раствора для в/м и парабульбарного введения 5 мг (предварительно содержимое флакона растворяется в 1 мл 0,5 % раствора прокаина, стерильной воды для инъекций или изотонического раствора натрия хлорида 0.9%), в/м по 5 мг или парабульбарно по 2.5 мг 1 раз в сутки 10 дней; гемостатические ЛП для системного применения – при наличии кровоизлияний и (или) транссудата: этамзилат, таблетки 250 мг, внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки 5-7 дней или этамзилат, раствор для инъекций 125 мг/мл 2 мл, в/в или в/м по 250–500 мг 1 раз в сутки

1-3 раза в сутки 7-10 дней или ксантинола никотинат, таблетки

прочие офтальмологические ЛП: эмоксипин, раствор для инъекций 30 мг/мл 5 мл, 10 мл, в/м по 5,0 мл или в/в по 10 мл 1 раз в сутки 7-10 дней, и (или) эмоксипин, раствор для инъекций 10 мг/мл 1 мл, парабульбарно или субконъюнктивально по 0,5 мл 7–10 дней, и (или) эмоксипин, раствор (капли глазные) 10 мг/мл 5 мл, по 1–2 капли

150 мг, внутрь по 1 таблетке 3 раза в сутки 7–10 дней;

2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): лазерные вмешательства при сосудистых заболеваниях сетчатки (тромбозе центральной вены сетчатки, других сосудистых нарушениях); лазерные вмешательства при диабетической ретинопатии; лазерные вмешательства при хориоретинальной, витреоретинальной, периферической дистрофии сетчатки, ретиношизисе; лазерные вмешательства при центральной серозной хориоретинопатии; микроимпульсная лазерная терапия макулярных отеков; фокальная лазерная коагуляция глазного дна; панретинальная лазерная коагуляция; фотодинамическая терапия в офтальмологии

3—4 раза в сутки 1 месяц;

- 2.5	77.40.1.70	
	Н43.1 Кровоизлияние	1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям):
	в стекловидное тело	1.1. прочие офтальмологические средства: эмоксипин, раствор
	Н21.0 Гифема	для инъекций 30 мг/мл 5 мл, 10 мл, в/м по 5 мл или в/в по 10 мл 1 раз
		в сутки 7–10 дней, и (или) эмоксипин, раствор для инъекций 10 мг/мл
		1 мл, парабульбарно или субконъюнктивально по 0,5 мл 7–10 дней,
		и (или) эмоксипин, раствор (капли глазные) 10 мг/мл 5 мл, по 1–
		2 капли 3–4 раза в сутки 1 месяц;
		1.2. гемостатические ЛП для системного применения – при
		внутриглазных кровоизлияниях различной локализации: этамзилат,
		таблетки 250 мг, внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки 5–7 дней;
		1.3. ингибиторы фибринолиза – при гифеме: транексамовая кислота,
		таблетки, покрытые (пленочной) оболочкой, 250 мг, 500 мг, внутрь
		по 1–2 таблетки 2 раза в сутки (1000 мг в сутки) 5–7 дней;
		1.4. противовоспалительные ЛП:
		глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор или суспензия (капли
		глазные) 1 мг/мл по 1–2 капли 3–5 раз в сутки 7–14 дней, длительность
		лечения определяется клиническим состоянием пациента; и (или)
		НПВП: диклофенак, раствор (капли глазные) 1 мг/мл 1–2 капли
		3–4 раза в сутки 14–30 дней или кеторолак, раствор (капли глазные)
		5 мг/мл 1–2 капли 3 раза в сутки 14–30 дней;
		1.5. мидриатические и циклоплегические ЛП – для циклоплегии:
		атропин, раствор (капли глазные) 10 мг/мл 5 мл, по 1 капле 1–2 раза
		в сутки 0,5–3 месяца и (или) тропикамид, раствор (капли глазные)
		10 мг/мл 10 мл, по 1–2 капли 1–3 раза в сутки 0,5–1 месяц, или
		фенилэфрин, раствор (капли глазные) 50 мг/мл 10 мл, по 1 капле
		1–2 раза в сутки 0,5–1 месяц.
		2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям):
		лазерные вмешательства при хориоретинальной, витреоретинальной,
		периферической дистрофии сетчатки, ретиношизисе; фокальная
		лазерная коагуляция глазного дна; панретинальная лазерная
		коагуляция; лазерная деструкция гифемы; лазерный витреолизис;
		лазерная гиалоидопунктура; парацентез передней камеры глаза
		и (или) пункция и промывание передней камеры глаза; витреоэктомия
		и (или) витреошвартэктомия; тампонада витреальной полости
		(перфторорганическим или иным высокомолекулярным соединением);
		эндовитреальное введение ЛП, воздуха, силикона; замещение
-		стекловидного тела; эндолазеркоагуляция
	Н44.0 Гнойный эндофтальмит	1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям):
	Н44.1 Другие эндофтальмиты	1.1. противомикробные ЛП: хлорамфеникол, раствор (капли глазные)
		2,5 мг/мл или тобрамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или
		ципрофлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или гентамицин,
		раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или левофлоксацин, раствор (капли
		глазные) 5 мг/мл, или офлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл –
		по 1–2 капли 4–6 раз в сутки 14–21 день; и (или) офлоксацин, мазь
		глазная 3 мг/г – по 1,5 см полоски мази за нижнее веко 2–3 раза
		в сутки 14–21 день;
		1.2. противовоспалительные ЛП:
		глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор или суспензия (капли
		глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–8 раз в день 21–60 дней,
		длительность курса лечения определяется клиническим состоянием
		пациента; и (или)
		НПВП: диклофенак, раствор (капли глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли
		3–4 раза в сутки 14–30 дней, или кеторолак, раствор (капли глазные)
		5 мг/мл, по 1–2 капли 3 раза в сутки 14–30 дней; и (или) кеторолак,
		таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1–4 раза в сутки 1–5 дней;
		или диклофенак, таблетки 25 мг, 50 мг, внутрь по 1 таблетке 2–3 раза
		в сутки (75–150 мг в сутки), или диклофенак, таблетки 100 мг, внутрь
		по 1 таблетке 1 раз в сутки, или лорноксикам таблетки 4 мг, 8 мг,
		внутрь 8–16 мг в сутки разделенные на 2–3 приема, или ибупрофен,
		таблетки 400 мг, капсулы 400 мг, внутрь по 1 таблетке или 1 капсуле
		2–3 раза в сутки, или кетопрофен, таблетки 100 мг, внутрь по 1
		таблетке 1–2 раза в сутки, или нимесулид, таблетки 100 мг, внутрь
		по 1 таблетке 2 раза в сутки; или мелоксикам, таблетки 7,5 мг, 15 мг,
		внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки – 10–30 дней, длительность курса
		лечения определяется клиническим состоянием пациента;
•		50

1.3. применение фиксированной комбинации глазных капель – для одномоментного проведения антибактериальной и противовоспалительной терапии: тобрамицин/дексаметазон, раствор (капли глазные) 3 мг/1 мг/мл, по 1–2 капли 3–4 раза в сутки 7 дней; 1.4. мидриатические и циклоплегические ЛП – для циклоплегии, профилактики и (или) разрыва синехий: атропин, капли глазные 10 мг/мл 5 мл, по 1 капле 1–2 раза в сутки, 0,5–3 месяца и (или) тропикамид, раствор (капли глазные) 10 мг/мл 10 мл, по 1–2 капли 1–3 раза в сутки 0,5–1 месяц или фенилэфрин, раствор (капли глазные) 50 мг/мл 10 мл, по 1 капле 1–2 раза в сутки 0,5–1 месяц; 1.5. ЛП для лечения глаукомы и миотики – при сопутствующей гипертензии: бринзоламид, суспензия (капли глазные) 10 мг/мл 5 мл, по 1–2 капли 2 раза в сутки 10–30 дней, или дорзоламид, раствор (капли глазные) 20 мг/мл 5 мл, по 1–2 капли 2 раза в сутки 10–30 дней, и (или) тимолол, раствор (капли глазные) 5 мг/мл 5 мл, по 1–2 капли 2 раза в сутки 10–30 дней, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; 1.6. антибактериальные ЛП: цефалоспорины – цефазолин, порошок для приготовления раствора для в/в и в/м введения 500 мг, 1000 мг, в/м (1 г ЛП растворяется в 4 мл воды для инъекций) или в/в (1 г разводится в 50–100 мл изотонического раствора натрия хлорида 0,9 %) по 1000 мг 1–2 раза в сутки 7–10 дней или цефтриаксон, порошок для приготовления раствора для в/в и в/м введения 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/м (1 г ЛП растворяется в 3,6 мл воды для инъекций) или в/в медленно (1 г ЛП растворяется в 9,6 мл воды для инъекций) по 1000 мг 1–2 раза в сутки 7–10 дней, или цефепим, порошок для приготовления раствора для в/в и в/м введения 500 мг, 1000 мг, в/м (1 г ЛП растворяется в 2,4 мл воды для инъекций или изотонического раствора натрия хлорида 0,9 %) или в/в (1 г ЛП растворяется в 10.0 мл воды для инъекций или изотонического раствора натрия хлорида 0.9 %) по 1000 мг 1–2 раза в сутки 7–10 дней: комбинированные защищенные пенициллины – амоксициллин/клавулановая кислота, порошок для приготовления раствора для в/в инъекций 1000 мг/200 мг, амоксициллин/клавулановая кислота, порошок для приготовления раствора для инъекций 1000 мг/200 мг, в/в медленно (1 г ЛП растворяется в 20,0 мл воды для инъекций) по 1000 мг/200 мг 3 раза в сутки или амоксициллин/клавулановая кислота, таблетки, покрытые оболочкой, 875 мг/125 мг, внутрь по 1 таблетке 3 раза в сутки 7–10 дней; фторхинолоны – ципрофлоксацин, раствор для инфузий 2 мг/мл 100 мл, в/в капельно по 500 мг 2 раза в сутки 3-5 дней, затем ципрофлоксацин, таблетки 500 мг, внутрь по 500 мг 1–2 раза в сутки 5-7 дней; или левофлоксацин, раствор для инфузий 5 мг/мл 100 мл, в/в капельно по 500 мг 1 раз в сутки 3-5 дней, затем левофлоксацин, таблетки 500 мг, внутрь по 500 мг 1 раз в сутки 5–7 дней; или моксифлоксацин, раствор для инфузий 1,6 мг/мл 250 мл, в/в капельно по 400 мг 1 раз в сутки 3–5 дней, затем моксифлоксацин, таблетки 400 мг, внутрь по 1 таблетке 5–7 дней; карбапенемы – имипенем/циластатин, порошок для приготовления раствора для инфузий 500 мг/500 мг, в/в капельно по 500 мг (растворяется содержимое флакона в 150 мл изотонического раствора натрия хлорида 0,9 % – из которых забирается дважды по 10 мл, полностью растворяется содержимое флакона последовательно в 2 порциях инфузионного раствора и вводится обратно в емкость с ним) 3 раза в сутки 7–10 дней или меропенем, порошок для приготовления раствора для в/в инъекций 1000 мг, в/в по 1000 мг (содержимое флакона растворяется в 50–1000 мл изотонического раствора натрия хлорида 0,9 % до конечной концентрации 1–20 мг/мл) 3 раза в сутки 7–10 дней; гликопептиды – ванкомицин, лиофилизированный порошок

(лиофилизат) для приготовления раствора для инфузий 500 мг, 1000 мг, в/в медленно капельно по 1000 мг (во флакон с сухим

порошком добавляется стерильная вода для инъекций в объеме: 10 мл с дозировкой 500 мг или 20 мл с дозировкой 1000 мг; затем разводится содержимое флакона изотоническим раствором натрия хлорида 0,9 % до концентрации 5 мг/мл: в 100 мл с дозировкой 500 мг или 200 мл с дозировкой 1000 мг) 2 раза в сутки 7–10 дней; прочие антибактериальные ЛП – линезолид, раствор для инфузий 2 мг/мл 300 мл, в/в капельно по 600 мг 2 раза в сутки 7–10 дней; производные имидазола при травматических повреждениях глазного яблока в комбинации с цефалоспоринами или карбапенемами, или фторхинолонами – метронидазол, раствор для в/в инфузий 5 мг/мл 100 мл. в/в капельно по 500 мг 3 раза в сутки 7–10 дней: 1.7. противогрибковые ЛП для системного применения – при грибковом эндофтальмите: вориконазол, порошок лиофилизированный для приготовления раствора для инфузий 200 мг в/в капельно: содержимое флакона с порошком растворяется в 19 мл стерильной воды для инъекций (в результате восстановления получается раствор объемом 20 мл с концентрацией вориконазола 10 мг/мл; перед применением требуемый объем восстановленного раствора добавляется в раствор для инфузий (0,9 % раствор натрия хлорида или 5 % раствор глюкозы в объеме согласно инструкции по применению), чтобы получить конечный раствор вориконазола, содержащий 0,5–5 мг/мл): насыщающая доза в течение первых 24 ч: 6 мг/кг каждые 12 ч; поддерживающая доза после первых 24 ч: 4 мг/кг каждые 12 ч) 7–21 день или вориконазол, таблетки, покрытые оболочкой, 200 мг, внутрь для пациентов с массой тела 40 кг и более (насыщающая доза в течение первых 24 ч: 400 мг каждые 12 ч; поддерживающая доза после первых 24 ч: 200 мг каждые 12 ч) 0,5–3 месяца (длительность терапии зависит от достижения клинического эффекта) или флуконазол, раствор для инфузий 2 мг/мл 100 мл, в/в капельно 12 мг/кг (800 мг) в первый день, затем по 6 мг/кг (400 мг) 1 раз в сутки 7–10 дней, затем флуконазол, капсулы 50 мг или 150 мг. внутрь 100-200 мг в сутки (при диссеминированном процессе по 400-800 мг в сутки) в 2–3 приема 3–6 недель: или амфотерицин В, концентрат (липидный комплекс) для приготовления раствора для инфузий 5 мг/мл, в/в капельно в течение 2–4 часов, рекомендуемая концентрация – 0,1 мг/мл. Пробная доза – 1 мг (основание) разводится в 20 мл 5 % раствора декстрозы и вводится в/в течение не менее 20–30 мин. под контролем артериального давления, пульса, температуры тела через каждые 30 мин. в течение 2–4 часов. При хорошей переносимости рекомендуемая суточная доза 0,25-0,3 мг/кг в сутки 4-6 недель (длительность терапии зависит от степени тяжести заболевания). Максимальная суточная доза 1,5 мг/кг. 1.8. глюкокортикоидные ЛП – с противовоспалительной целью: дексаметазон, раствор для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 28– 36 мг в сутки, с последующим снижением дозы на 4 мг каждые 3–4 дня; 1.9. дезинтоксикационная терапия – растворы для в/в введения: натрия хлорид, раствор для инфузий (для инъекций) 9 мг/мл, в/в капельно по 400–500 мл 1 раз в сутки или глюкоза, раствор для инфузий 50 мг/мл, в/в капельно по 400–500 мл 1 раз в сутки или электролиты (натрия хлорид/калия хлорид/кальция хлорид) (рингер), раствор для инфузий 200 мл-1000 мл, в/в капельно по 400-500 мл 1 раз в сутки с учетом возраста, веса, клинического состояния пациента; 1.10. интравитреальное введение ЛП (совместно с системной терапией), проводится в стерильных условиях операционной: ванкомицин, лиофилизированный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инфузий 500 мг (растворяется 500 мг ванкомицина в 5 мл изотонического раствора натрия хлорида 0,9 %, далее к 1 мл полученного раствора добавляется изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до 10 мл, затем к 0,1 мл полученного раствора добавляется изотонический раствор натрия хлорида 0.9 % до 5 мл), вводится 0,3 мл полученного раствора, введение можно повторить через 3–5 дней или амикацин, раствор для в/в и в/м

введения 250 мг/мл 2 мл, 4 мл (растворяется 250 мг (1 мл) амикацина в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида 0,9 %, далее к 1 мл полученного раствора добавляется изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до 5 мл), вводится 0,3 мл полученного раствора, введение можно повторить через 3–5 дней; или цефтазидим, порошок для приготовления раствора для в/в и в/м введения (для инъекций) 500 мг (растворяется 500 мг цефтазидима в 20 мл изотонического раствора натрия хлорида 0,9 %, далее к 1 мл полученного раствора добавляется изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до 6 мл), вводится 0,3 мл полученного раствора, введение можно повторить через 3–5 дней: или цефтриаксон, порошок для приготовления раствора для в/в и в/м введения 250 мг (растворяется 250 мг цефтриаксона в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида 0,9 %, далее к 1 мл полученного раствора добавляется изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до 6 мл), вводится 0,3 мл полученного раствора, введение можно повторить через 3–5 дней. 2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): парацентез передней камеры глаза; пункция и промывание передней камеры глаза; введение воздуха, ЛП в переднюю камеру глаза; интравитреальное введение ЛП; витреоэктомия и (или) витреошвартэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим или иным высокомолекулярным соединением): эндовитреальное введение ЛП, воздуха, силикона; замещение стекловидного тела; эндолазеркоагуляция; энуклеация или эвисцерация глазного яблока

27 Н44.6 Неудаленное (давно попавшее в глаз) магнитное инородное тело Н44.7 Неудаленное (давно попавшее в глаз) немагнитное инородное тело

1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям):
1.1. антибактериальные ЛП: гентамицин, раствор (капли глазные)
3 мг/мл, по 1–2 капли 4–6 раз в сутки, или тобрамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, по 1–2 капли 6 раз в сутки, или ципрофлоксацин, раствор 3 мг/мл, по 1–2 капли 6 раз в сутки, или офлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл по 1–2 капли 2–4 раза в сутки, или левофлоксацин, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, по 1–2 капли 4 раза в сутки, или сульфацетамид, раствор (капли глазные) 200 мг/мл, 300 мг/мл, по 1–2 капли 3–6 раз в сутки, или хлорамфеникол, раствор (капли глазные) 2,5 мг/мл, по 1–2 капли 3–4 раза в сутки – 14–21день; и (или)
при риске развития эндофтальмита: амоксициллин, таблетки 250 мг,

500 мг, внутрь по 1–2 таблетки 2–3 раза в сутки (750–2000 мг в сутки) 7–10 дней или амоксициллин/клавулановая кислота, таблетки 500/125 мг, 875/125 мг, внутрь по 1 таблетке 2–3 раза в сутки (1500–1750 мг в сутки) 7–10 дней, и (или) азитромицин, таблетки 500 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 5 дней, или кларитромицин, таблетки 250 мг, 500 мг, внутрь по 1–2 таблетки 2 раза в сутки (500–1000 мг в сутки) 5–7 дней, и (или) левофлоксацин, таблетки 250, 500 мг, внутрь по 1 таблетке 1–2 раза в сутки, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента;

1.2. противовоспалительные ЛП: глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор или суспензия (капли глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–5 раз в сутки 0,5–3 месяца; и (или) преднизолон, таблетки 5 мг, внутрь по 0,5–1 мг/кг в сутки со снижением дозы на 5 мг 1 раз в 10–14 дней, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; и (или) НПВП: диклофенак, раствор (глазные капли) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–4 раза в сутки 14–30 дней, или кеторолак, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, по 1–2 капли 3 раза в сутки 14–30 дней; и (или) кеторолак, таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1–4 раза в сутки 1–5 дней; или ликлофенак, таблетки 25 мг. 50 мг. внутрь по 1 таблетке 2–3 раза

таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1–4 раза в сутки 1–5 дней; или диклофенак, таблетки 25 мг, 50 мг, внутрь по 1 таблетке 2–3 раза в сутки (75–150 мг в сутки), или диклофенак, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки, или лорноксикам таблетки 4 мг, 8 мг, внутрь 8–16 мг в сутки разделенные на 2–3 приема, или ибупрофен, таблетки 400 мг, капсулы 400 мг, внутрь по 1 таблетке или 1 капсуле 2–3 раза в сутки, или кетопрофен, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 1–2 раза в сутки, или нимесулид, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки; или мелоксикам, таблетки 7,5 мг, 15 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки – 10–30 дней, длительность курса лечения определяется клиническим состоянием пациента;

1.3. мидриатические и циклоплегические ЛП – для циклоплегии,
медицинской профилактики и (или) разрыва синехий: атропин, капли
глазные 10 мг/мл 5 мл, по 1 капле 1–2 раза в сутки, 0,5–3 месяца
и (или) тропикамид, раствор (капли глазные) 10 мг/мл 10 мл, по 1-
2 капли 1–3 раза в сутки 0,5–1 месяц, или фенилэфрин, раствор (капли
глазные) 50 мг/мл 10 мл, по 1 капле 1–2 раза в сутки 0,5–1 месяц;
1.4. прочие офтальмологические ЛП – при сопутствующих
патологических изменениях глазной поверхности: декспантенол, гель
глазной 50 мг/г, по 1 капле 1–5 раз в сутки 0,5–3 месяца; или
депротеинизированный гемодериват (гемодиализат) из телячьей
крови, гель глазной 8,3 мг/г, по 1 капле 1–4 раза в сутки 0,5–3 месяца;
или карбомер, гель глазной 2 мг/г, 2,5 мг/г, по 1 капле 3–5 раз в сутки
0,5–3 месяца; или L-карнозин, раствор (капли глазные) 50 мг/мл,
по 1–3 капли 4–6 раз в сутки 0,5–3 месяца; длительность лечения
определяется клиническим состоянием пациента;
1.5. при сопутствующих патологических изменениях глазной
поверхности и слезной пленки: растворы офтальмологические
для замещения слезной жидкости, по 1–2 капли 6–8 раз в сутки
0,5–3 месяца, длительность курса лечения определяется клиническим
состоянием пациента.
2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям):
пазерные вмешательства при разрывах и отслойке сетчатой оболочки

2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): лазерные вмешательства при разрывах и отслойке сетчатой оболочки (включая внутриглазные инородные тела); фокальная лазерная коагуляция глазного дна; удаление инородного тела из хрусталика; удаление инородного тела из переднего сегмента глаза; удаление инородного тела, паразитов из заднего сегмента глаза; удаление инородного тела из склеры; пункция и промывание передней камеры глаза; введение воздуха, ЛП в переднюю камеру глаза; интравитреальное введение ЛП; витреоэктомия и (или) витреошвартэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим или иным высокомолекулярным соединением); эндовитреальное введение ЛП, воздуха, силикона; замещение стекловидного тела; эндолазеркоагуляция энуклеация или эвисцерация глазного яблока

28 Н46 Неврит зрительного нерва Н47.1 Отек диска зрительного нерва неуточненный

- 1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям):
- 1.1. лечение согласно профилю сопутствующей патологии;
- 1.2. антибактериальные ЛП: гентамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, по 1–2 капли 4–6 раз в сутки, или тобрамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, по 1–2 капли 6 раз в сутки, или ципрофлоксацин, раствор 3 мг/мл, по 1–2 капли 6 раз в сутки, или офлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл по 1-2 капли 2-4 раза в сутки, или левофлоксацин, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, по 1–2 капли 4 раза в сутки, или сульфацетамид, раствор (капли глазные) 200 мг/мл, 300 мг/мл, по 1-2 капли 3-6 раз в сутки, или хлорамфеникол, раствор (капли глазные) 2,5 мг/мл, по 1–2 капли 3–4 раза в сутки – 14–21 день; цефтриаксон, порошок для приготовления раствора для в/в и в/м введения 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/м (1 г ЛП растворить в 3,6 мл воды для инъекций) или в/в медленно (1 г ЛП растворить в 9,6 мл воды для инъекций) по 1000 мг 1–2 раза в сутки и (или) амоксициллин, таблетки 250 мг, 500 мг, внутрь по 1–2 таблетки 2–3 раза в сутки (750–2000 мг в сутки) 7–10 дней или амоксициллин/клавулановая кислота, таблетки 500/125 мг, 875/125 мг, внутрь 1500–1750 мг в сутки в 2–3 приема 7–10 дней, и (или) азитромицин, таблетки 500 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 5 дней, или кларитромицин, таблетки 250 мг, 500 мг, внутрь по 1–2 таблетки 2 раза в сутки (500–1000 мг в сутки) 5–7 дней; длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента;
- 1.3. противовирусные ЛП при неврите вирусной этиологии: ацикловир, таблетки 200 мг, 400 мг, 800 мг, внутрь 2000–4000 мг в сутки в 5 приемов 5–7 дней или валацикловир, таблетки, покрытые оболочкой, 500 мг, внутрь по 2 таблетки 2–3 раза в сутки 7–10 дней, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента;
- 1.4. противогрибковые ЛП: флуконазол, раствор для инфузий 2 мг/мл 100 мл, в/в капельно 12 мг/кг (800 мг) в первый день, затем по 6 мг/кг (400 мг) 1 раз в сутки 7–10 дней, затем флуконазол, капсулы 50 мг

или 150 мг, 100–200 мг в сутки (при диссеминированном процессе по 400–800 мг) внутрь 3–6 недель; 1.5. противовоспалительные ЛС: глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор или суспензия ((капли глазные) 1 мг/мл, по 1-2 капли 3-5 раз в сутки 0,5-3 месяца; и (или) дексаметазон, раствор для инъекций 4 мг/мл, парабульбарно или ретробульбарно по 4 мг 1 раз в сутки 10 дней и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней, или преднизолон, таблетки 5 мг. внутрь по 0.5–1 мг/кг в сутки (не более 60 мг в сутки), или метилпреднизолон, таблетки 4 мг, 8 мг, 16 мг, 32 мг. внутрь 0.4–0.8 мг/кг в сутки (не более 48 мг в сутки) 5–30 дней с последующим снижением дозы на 5 мг в сутки (4 мг в сутки) 1 раз в 1–2 недели, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; НПВП: диклофенак, раствор (капли глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–4 раза в сутки 7–14 дней, или кеторолак, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, по 1–2 капли 3 раза в сутки 7–14 дней; и (или) кеторолак, таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1-4 раза в сутки 1-5 дней; или диклофенак, таблетки 25 мг, 50 мг, внутрь по 1 таблетке 2–3 раза в сутки (75–150 мг в сутки), или диклофенак, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки, или лорноксикам таблетки 4 мг. 8 мг. внутрь 8–16 мг в сутки разделенные на 2–3 приема, или ибупрофен, таблетки 400 мг, капсулы 400 мг, внутрь по 1 таблетке или 1 капсуле 2–3 раза в сутки, или кетопрофен, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 1-2 раза в сутки, или нимесулид, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки; или мелоксикам, таблетки 7,5 мг, 15 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки – 7–10 дней, длительность курса лечения определяется клиническим состоянием пациента; 1.6. прямые антикоагулянты на основе гепарина и его производных – при наличии ишемии: гепарин, раствор для инъекций 5000 МЕ/мл 5 мл, парабульбарно по 200–500 МЕ 1 раз в сутки 5–7 дней; 1.7. антигистаминные ЛП: лоратадин, таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 10 дней или цетиризин, таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 10 дней, длительность курса лечения определяется клиническим состоянием пациента; 1.8. мочегонные ЛП – для снижения ВГД и уменьшения отека тканей: фуросемид, таблетки 40 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 2–4 дня или ацетазоламид, таблетки 250 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 2–4 дня, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; 1.9. витамины – для медицинской профилактики и лечения состояний, связанных с дефицитом витаминов группы В: цианокобаламин (витамин В12), раствор для инъекций 500 мкг/мл, в/м по 500 мкг 1 раз в сутки 5-10 дней и (или) пиридоксин (витамин В6), раствор для инъекций 50 мг/мл, в/м по 50 мг 1 раз в сутки 5-10 дней, и (или) тиамин (витамин В1), раствор для инъекций 50 мг/мл, в/м по 25–50 мг 1 раз в сутки 5–10 дней, или витамин В1/витамин В6/витамин В12, раствор для инъекций 2 мл/мл, в/м по 2 мл 1 раз в сутки 5–10 дней. 2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): декомпрессия зрительного нерва; орбитотомия или трансконъюнктивальная орбитотомия или резекция стенок глазницы 29 Н47.2 Атрофия зрительного 1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям): 1.1. прочие офтальмологические ЛП: эмоксипин, раствор нерва для инъекций 30 мг/мл 5 мл, 10 мл, в/в по <math>10 мл или в/м по 5 мл 1 разв сутки 7–10 дней; эмоксипин, раствор для инъекций 10 мг/мл 1 мл, по 0,5 мл парабульбарно или субконъюнктивально 7–10 дней, и (или) эмоксипин, раствор (капли глазные) 10 мг/мл 5 мл, по 1–2 капли 3–4 раза в сутки 1 месяц, и (или) таурин, раствор (капли глазные) 40 мг/мл, по 1–2 капли 2–4 раз в сутки 1–3 месяца, повтор курса лечения через 1 месяц; и (или) комплекс водорастворимых полипептидных фракций (ретиналамин), лиофилизат для приготовления раствора для в/м и парабульбарного введения 5 мг (предварительно содержимое флакона растворить в 1 мл 0,5 %

раствора прокаина, стерильной воды для инъекций или изотонического раствора натрия хлорида 0,9 %), в/м по 5 мг или парабульбарно по 2,5 мг 1 раз в сутки 10 дней; 1.2. витамины – при состояниях, связанных с дефицитом витаминов группы В: цианокобаламин (витамин В12), раствор для инъекций 500 мкг/мл, в/м по 500 мкг 1 раз в сутки 5-10 дней и (или) пиридоксин (витамин В6), раствор для инъекций 50 мг/мл, в/м по 50 мг 1 раз в сутки 5–10 дней, и (или) тиамин (витамин В1), раствор для инъекций 50 мг/мл, в/м по 25-50 мг 1 раз в сутки 5-10 дней, или витамин В1/витамин В6/витамин В12, раствор для инъекций 2 мл/мл, в/м по 2 мл 1 раз в сутки 5–10 дней; и (или) аскорбиновая кислота, раствор для инъекций 50 мг/мл 2 мл, в/м по 100 мг 1 раз в сутки 5–10 дней;1.3. ноотропные ЛП – при последствиях травм, интоксикаций, нарушений кровообращения, нейроинфекций, дегенеративных заболеваний нервной системы: пирацетам, таблетки 400 мг, по 1 таблетке 3 раза в сутки 1–3 месяца и (или) цитиколин, таблетки 500 мг, по 1 таблетке 2 раза в сутки 1-3 месяца, и (или) винпоцетин, таблетки 5 мг, по 1-2 таблетки 3 раза в сутки 1-2 месяца, и (или) комплекс водорастворимых полипептидных фракций (кортексин), лиофилизат для инъекций 10 мг, в/м по 10 мг 1 раз в сутки 10 дней, и (или) гидролизат пептидов головного мозга, раствор для для инъекций 1 мл, 5 мл, 10 мл, в/в медленно по 20–50 мл 1 раз в сутки 7-30 дней; и (или) раствор офтальмологический стерильный (капли глазные) на основе кислоты гиалуроновой и цитиколина, по 1–2 капли 3 раза в сутки 1-3 месяца или раствор офтальмологический стерильный (глазные капли) на основе кислоты гиалуроновой, цитиколина, витамина В12, по 1-2 капли 3 раза в сутки 1-3 месяца; 1.4. прочие гематологические ЛП – при микроциркуляторных нарушениях: депротеинизированный гемодериват (гемодиализат) из телячьей крови, раствор для инъекций 2 мл, 5 мл, в/м по 2–5 мл 1 раз в сутки 5-10 дней: 1.5. периферические вазодилататоры – при микроциркуляторных

- 1.5. периферические вазодилататоры при микроциркуляторных нарушениях: ницерголин, таблетки 5—10 мг, внутрь по 1—2 таблетки 3 раза в сутки (15—30 мг в сутки) 1—2 месяца или пентоксифиллин, таблетки 100 мг, внутрь по 1—2 таблетки 3 раза в сутки 1—2 месяца, или пентоксифиллин, раствор для инфузий 2 мг/мл, в/в капельно по 100 мг 1 раз в сутки 5—10 дней, или никотиновая кислота, раствор для инъекций 10 мг/мл, 10—20 мг в сутки, в/м или в/в по 1 мл 1—2 раза в сутки 10—15 дней, или ксантинола никотинат, раствор для инъекций 150 мг/мл, в/м по 2 мл 1—3 раза в сутки (300—900 мг в сутки) 14—21 день.
- 2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): декомпрессия зрительного нерва; реваскуляризация заднего сегмента глаза; орбитотомия или трансконъюнктивальная орбитотомия или резекция стенок глазницы.
- 3. Физиотерапевтическое лечение (по медицинским показаниям): электростимуляция зрительного нерва
- Н49 Паралитическое косоглазие Н50.0 Сходящееся содружественное косоглазие Н50.1 Расходящееся содружественное косоглазие Н50.2 Вертикальное косоглазие Н50.3 Перемежающаяся гетеротропия Н50.4 Другие и неуточненные гетеротропии Н50.5 Гетерофория Н50.8 Другие уточненные виды косоглазия
- 30 Н49 Паралитическое косоглазие 1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям):
 - 1.1. подбор очковой коррекции зрения (оптическая, призматическая) и (или) коррекция зрения с помощью контактных линз;
 - 1.2. стимуляции нормальной функции желтого пятна сетчатки (плеоптическое лечение) и (или) ортоптическое лечение;
 - 1.3. паралитическое косоглазие (шифр по МКБ-10 Н49) лечение согласно профилю основного заболевания.
 - 2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): миотомия, тенотомия глазной мышцы; резекция глазной мышцы; рецессия, тенорафия глазной мышцы; трансплантация, иссечение глазной мышцы; операции при косоглазии (на одной мышце); операции при косоглазии (на двух мышцах).
 - Н50.9 Косоглазие неуточненное 3. Хемоденервация экстраокулярных мышц (по медицинским показаниям): ботулотоксин А, порошок для приготовления раствора для инъекций 500 ЕД, максимальная однократная доза 25 ЕД, в экстраокулярную мышцу по 1,25–5 ЕД однократно.
 - 4. Физиотерапевтическое лечение (по медицинским показаниям):
 - 4.1. массаж шеи медицинский;

		4.2. массаж воротниковой зоны (задней поверхности шеи, спина
		до уровня 4-го грудного позвонка, передней поверхности грудной
		клетки до 2-го ребра);
		4.3. рефлексотерапия при заболеваниях глаза.
		5. Назначение лечебно-оздоровительного режима при заболеваниях
		глаза (по медицинским показаниям):
		5.1. лечебная физкультура для глазодвигательных мышц;
		5.2. упражнения для восстановления и укрепления бинокулярного
		зрения;
		5.3. упражнения для тренировки цилиарной мышцы глаза
31	Н52 Нарушения рефракции	1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям):
	и аккомодации	1.1. подбор очковой коррекции зрения и (или) коррекция зрения
	и аккомодации	с помощью контактных линз;
		1.2. мидриатические и циклоплегические ЛП – для диагностики
		и лечения аккомодативных нарушений: атропина сульфат, раствор
		(капли глазные) 10 мг/мл, по 1 капле 1–2 раза в сутки 5–10 дней
		и (или) тропикамид, раствор (капли глазные) 5–10 мг/мл, по 1–2 капли
		1–3 раза в сутки 0,5–1 месяц, или фенилэфрин, раствор (капли
		глазные) 50 мг/мл по 1 капле 1–2 раза в сутки 0,5–1 месяц;
		1.3. прочие офтальмологические ЛП – при астенопии, сопутствующих
		патологических изменениях глазной поверхности, ношении
		контактных линз: декспантенол, гель глазной 50 мг/г, по 1 капле
		1–5 раз в сутки 7–14 дней; депротеинизированный гемодериват
		(гемодиализат) из телячьей крови, гель глазной 8,3 мг/г, по 1 капле
		1–4 раза в сутки 7–21 день; или карбомер, гель глазной 2 мг/г, 2,5 мг/г,
		по 1 капле 3–5 раз в сутки 7–21 день; или L-карнозин, раствор (капли
		глазные) 50 мг/мл, по 1–3 капли 4–6 раз в сутки 7–21 день;
		длительность лечения определяется клиническим состоянием
		пациента;
		1.4. при астенопии, сопутствующих патологических изменениях
		глазной поверхности и слезной пленки, ношении контактных линз:
		растворы офтальмологические для замещения слезной жидкости,
		по 1–2 капли 6–8 раз в сутки, длительность курса лечения
		определяется клиническим состоянием пациента.
		2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям):
		лазерная стимуляция сетчатки при амблиопии; лазерная стимуляция
		цилиарной мышцы; лазерные вмешательства при близорукости
		высокой степени; лазерные вмешательства при олизорукости
		интрастромальная кератопластика; лазерный in situ кератомилез
		(ЛАСИК); лазерный in situ кератомилез с фемтолазерным
		формированием роговичного лоскута (фемтоЛАСИК); фемтолазерная
		кератотомия; фемтолазерное кератомоделирование;
		фототерапевтическая кератэктомия; кросслинкинг роговицы;
		имплантация факичных интраокулярных линз; факоэмульсификация,
		факофрагментация, факоаспирация; имплантация интраокулярной
		линзы; лазерная экстракция хрусталика.
		3. Физиотерапевтическое лечение (по медицинским показаниям):
		3.1. ультрафиолетовое облучение (местное) при заболеваниях глаза
		и его придаточных пазух;
		3.2. воздействие ультразвуковое при заболеваниях глаза;
		3.3. ультрафонофорез препаратов при заболеваниях глаза;
		3.4. массаж шеи медицинский;
		3.5. массаж воротниковой зоны (задней поверхности шеи, спина
		до уровня 4-го грудного позвонка, передней поверхности грудной
		клетки до 2-го ребра);
		3.6. рефлексотерапия при заболеваниях глаза.
		4. Назначение лечебно-оздоровительного режима при заболеваниях
		глаза (по медицинским показаниям):
		4.1. лечебная физкультура для глазодвигательных мышц;
		4.2. упражнения для восстановления и укрепления бинокулярного
		зрения;
		4.3. упражнения для тренировки цилиарной мышцы глаза
32	Н53.5 Аномалии цветового	1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям):
		лечение согласно профилю сопутствующей патологии.
	зрения	
		2. Средства реабилитации: подбор оптической коррекции

		as apartadulu manu una vanuanna/aanafi tanna naatu puhunara anakma:
		со светофильтрами для усиления/ослабления части видимого спектра;
		программная обработка видимого изображения через устройства видеофиксации (приложения для смартфона) для улучшения
22	U52 6 House organization	цветового восприятия
33	Н53.6 Ночная слепота	Консервативное лечение (по медицинским показаниям):
		при сопутствующей аномалии рефракции – подбор очковой коррекции
		зрения и (или) коррекция зрения с помощью контактных линз;
		психостимуляторы и ноотропные ЛП – при нарушениях
		светочувствительности сосудистой и дегенеративной этиологии:
		цитиколин, таблетки 500 мг, внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки
		1–3 месяца, и (или) винпоцетин, таблетки 5 мг, 10 мг, внутрь
		по 1 таблетке 3 раза в сутки 1–2 месяца;
		витамины – при нарушениях светочувствительности, связанных
		с дефицитом витаминов: токоферол, капсулы 400 мг, внутрь
		по 1 капсуле 1–2 раза в сутки (800 мг в сутки) 7–14 дней и (или)
		ретинол, капсулы 5000 МЕ, 33000 МЕ, 25000–150000 МЕ в сутки
		внутрь по 1–3 капсулы 2–3 раза в сутки 1–2 месяца; и (или)
		цианокобаламин (витамин В12), раствор для инъекций 500 мкг/мл,
		в/м по 500 мкг 1 раз в сутки 10–14 дней, и (или) пиридоксин (витамин
		В6), раствор для инъекций 50 мг/мл, в/м по 50 мг 1 раз в сутки
		10–30 дней, и (или) тиамин (витамин В1), раствор для в/м инъекций
		50 мг/мл, в/м 25–50 мг 1 раз в сутки 10–30 дней, или витамин
		В 1/витамин В 6/витамин В 12, раствор для инъекций 2 мл, в/м по 2 мл 1 раз в сутки 10–14 дней;
		прочие офтальмологические ЛП – при прогрессирующих
		дегенеративно-дистрофических изменениях: комплекс
		водорастворимых полипептидных фракций (ретиналамин),
		лиофилизат для приготовления раствора для в/м и парабульбарного
		введения 5 мг (предварительно содержимое флакона растворяется
		в 1 мл 0,5 % раствора прокаина, стерильной воды для инъекций
		или изотонического раствора натрия хлорида 0,9 %), в/м по 5 мг
		или парабульбарно по 2,5 мг 1 раз в сутки 10 дней;
		азапентацен, раствор (капли глазные) 0,15 мг/мл 15 мл, по 1–2 капли
		3–5 раз в сутки 1–3 месяца, и (или) цитохром
		С/аденозин/никотинамид, раствор (капли глазные) 10 мл, по 1–2 капли
		3 раза в сутки 1–3 месяца, и (или) эмоксипин, раствор (капли глазные)
		10 мг/мл, по 1–2 капли 2–3 раза в сутки 1–3 месяца, и (или) таурин,
		раствор (капли глазные) 40 мг/мл, по 1–2 капли 2–4 раз в сутки
		1–3 месяца, лечение повторяют через 1 месяц
34	Н53.8 Другие расстройства	Консервативное лечение (по медицинским показаниям):
	зрения	при сопутствующей аномалии рефракции – подбор очковой коррекции
	Н53.9 Расстройство зрения	зрения и (или) коррекция зрения с помощью контактных линз;
	неуточненное	лечение согласно профилю сопутствующей патологии;
		психостимуляторы и ноотропные ЛП – при расстройствах зрения,
		связанных с сосудистыми, дегенеративными, посттравматическими
		процессами: цитиколин, таблетки 500 мг, внутрь по 1 таблетке 2 раза
		в сутки 1–3 месяца и (или) пирацетам, таблетки 400 мг, внутрь
		по 1 таблетке 2–3 раза в сутки 1–2 месяца, и (или) винпоцетин,
		таблетки 5 мг или 10 мг, внутрь по 1 таблетке 3 раза в сутки
		(15–30 мг в сутки) 1–2 месяца;
		прочие офтальмологические ЛП – при прогрессирующих
		дегенеративно-дистрофических изменениях: комплекс
		водорастворимых полипептидных фракций (ретиналамин),
		лиофилизат для приготовления раствора для в/м и парабульбарного
		введения 5 мг (предварительно содержимое флакона растворяется
		в 1 мл 0,5 % раствора прокаина, стерильной воды для инъекций
		или изотонического раствора натрия хлорида 0,9 %), в/м по 5 мг
		или парабульбарно по 2,5 мг 1 раз в сутки 10 дней
35	Т15.0 Инородное тело	1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям):
	в роговице	1.1. антибактериальные ЛП: гентамицин, раствор (капли глазные)
	Т15.1 Инородное тело	3 мг/мл, по 1–2 капли 4–6 раз в сутки, или тобрамицин, раствор (капли
	в конъюнктивальном мешке	глазные) 3 мг/мл, по 1–2 капли 6 раз в сутки, или ципрофлоксацин,
		раствор 3 мг/мл, по 1–2 капли 6 раз в сутки, или офлоксацин, раствор
		(капли глазные) 3 мг/мл по 1–2 капли 2–4 раза в сутки, или

левофлоксацин, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, по 1–2 капли 4 раза в сутки, или сульфацетамид, раствор (капли глазные) 200 мг/мл. 300 мг/мл, по 1-2 капли 3-6 раз в сутки, или хлорамфеникол, раствор (капли глазные) 2,5 мг/мл, по 1–2 капли 3–4 раза в сутки; и (или) офлоксацин, мазь глазная 3 мг/г -1,5 см полоски мази за нижнее веко 2–3 раза в сутки – 7–14 дней;

1.2. противовоспалительные ЛП:

глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор или суспензия (капли глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–5 раз в сутки 7–14 дней; и (или) НПВП: диклофенак, раствор (капли глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–4 раза в сутки 7–14 дней, или кеторолак, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, по 1–2 капли 3 раза в сутки 7–14 дней; и (или) парацетамол, таблетки 500 мг, внутрь по 1 таблетке 4–6 раз в сутки 1–3 дня; или кеторолак, таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1–4 раза в сутки 1-5 дней; или диклофенак, таблетки 25 мг, 50 мг, внутрь по 1 таблетке 2-3 раза в сутки (75-150 мг в сутки), или диклофенак, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки, или лорноксикам таблетки 4 мг, 8 мг, внутрь 8–16 мг в сутки разделенные на 2–3 приема, или ибупрофен, таблетки 400 мг, капсулы 400 мг, внутрь по 1 таблетке или 1 капсуле 2–3 раза в сутки, или кетопрофен, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 1–2 раза в сутки, или нимесулид, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки; или мелоксикам, таблетки 7,5 мг, 15 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки – 7–10 дней; 1.3. прочие офтальмологические ЛП – при сопутствующих патологических изменениях поверхности глаза: декспантенол, гель глазной 50 мг/r, по 1 капле 1-5 раз в сутки 7-14 дней; илидепротеинизированный гемодериват (гемодиализат) из телячьей крови, гель глазной 8,3 мг/г, по 1 капле 1–4 раза в сутки 7–21 день; или карбомер, гель глазной 2 мг/г, 2,5 мг/г, по 1 капле 3–5 раз в сутки 7–21 день; или таурин, раствор (капли глазные) 40 мг/мл по 1–2 капли 2–4 раз в сутки 7–21 день; или L-карнозин, раствор (капли глазные) 50 мг/мл. по 1–3 капли 4–6 раз в сутки 7–21 день: и (или) растворы офтальмологические для замещения слезной жидкости, по 1–3 капли 4–6 раз в день 7–21 день, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента. 2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): промывание конъюнктивной полости; удаление поверхностно

расположенного инородного тела; удаление инородного тела или новообразования век; удаление инородного тела конъюнктивы; удаление инородного тела роговицы

36 S05.0 Травма конъюнктивы и ссадина роговицы без упоминания об инородном теле S05.1 Ушиб глазного яблока и тканей глазницы S05.2 Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани S05.3 Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани S05.4 Проникающая рана глазницы с наличием инородного тела или без него S05.5 Проникающая рана глазного яблока с инородным S05.6 Проникающая рана глазного яблока без инородного тела

1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям): 1.1 антибактериальные ЛП: гентамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, по 1–2 капли 4–6 раз в сутки, или тобрамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, по 1–2 капли 6 раз в сутки, или ципрофлоксацин, раствор 3 мг/мл, по 1–2 капли 6 раз в сутки, или офлоксацин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, по 1–2 капли 2–4 раза в сутки, или левофлоксацин, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, по 1–2 капли 4 раза в сутки, или сульфацетамид, раствор (капли глазные) 200 мг/мл, 300 мг/мл, по 1–2 капли 3–6 раз в сутки, или хлорамфеникол, раствор (капли глазные) 2,5 мг/мл, по 1-2 капли 3-4 раза в сутки -7-14 дней; 1.2. противовоспалительные ЛП: глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор или суспензия (капли глазные) 1 мг/мл, по 1-2 капли 3-5 раз в сутки 7-30 дней, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; и (или)

НПВП: диклофенак, раствор (капли глазные капли) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–4 раза в сутки 7–14 дней, или кеторолак, раствор (капли глазные) 5 мг/мл, по 1–2 капли 3 раза в сутки 7–14 дней; и (или) парацетамол, таблетки 500 мг, внутрь по 1 таблетке 4-6 раз в сутки 1-3 дня; или кеторолак, таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1-4 раза в сутки 1-5 дней; или диклофенак, таблетки 25 мг, 50 мг, внутрь по 1 таблетке 2–3 раза в сутки (75–150 мг в сутки), или диклофенак, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки, или лорноксикам таблетки 4 мг, 8 мг, внутрь 8–16 мг в сутки

разделенные на 2–3 приема, или ибупрофен, таблетки 400 мг, капсулы 400 мг, внутрь по 1 таблетке или 1 капсуле 2–3 раза в сутки, или кетопрофен, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 1–2 раза в сутки, или нимесулид, таблетки 100 мг, внутрь по 1 таблетке 2 раза в сутки; или мелоксикам, таблетки 7,5 мг, 15 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки – 7–10 дней; длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; и (или) системные глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор для инъекций 4 мг/мл, парабульбарно или субконъюнктивально 4 мг 1 раз в сутки 10 дней и (или) преднизолон, таблетки 5 мг, внутрь по 0,5-1 мг/кг в сутки (не более 60 мг в сутки), или метилпреднизолон, таблетки 4 мг, 8 мг, 16 мг, 32 мг, внутрь по 0,4-0,8 мг/кг в сутки (не более 48 мг в сутки) 5-30 дней с последующим снижением дозы по 5 мг в сутки (4 мг в сутки) 1 раз в 1–2 недели, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; 1.3. прочие офтальмологические ЛП – при сопутствующих патологических изменениях поверхности глаза: декспантенол, гель глазной 50 мг/r, по 1 капле 1-5 раз в сутки 7-14 дней; илидепротеинизированный гемодериват (гемодиализат) из телячьей крови, гель глазной 8,3 мг/г, по 1 капле 1-4 раза в сутки 7-21 день; или карбомер, гель глазной 2 мг/г, 2,5 мг/г, по 1 капле 3–5 раз в сутки 7–21 день; или таурин, раствор (капли глазные) 40 мг/мл по 1–2 капли 2–4 раз в сутки 7–21 день; или L-карнозин, раствор (капли глазные) 50 мг/мл, по 1–3 капли 4–6 раз в сутки 7–21 день; и (или) растворы офтальмологические для замещения слезной жидкости 7–21 день, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента: 1.4. мидриатические и циклоплегические ЛП – при гипотонии глаза и (или) посттравматическом увеите и (или) отслойке внутренних оболочек глазного яблока: атропина сульфат, раствор (капли глазные) 10 мг/мл, по 1 капле 1–2 раза в сутки 1–14 дней и (или) тропикамид, раствор (капли глазные) 5–10 мг/мл, по 1–2 капли 1–3 раза в сутки 1–14 дней, или фенилэфрин, раствор (капли глазные) 50 мг/мл, по 1 капле 1–2 раза в сутки 1–14 дней; 1.5. системные антибактериальные ЛП – при риске развития эндофтальмита, наличии инфицированной раны орбиты и (или) придаточного аппарата глаза: амоксициллин, таблетки 250 мг, 500 мг, внутрь по 1–2 таблетки 2–3 раза в сутки (750–2000 мг в сутки) 7–10 дней или амоксициллин/клавулановая кислота, таблетки 500/125 мг. 875/125 мг, внутрь по 1500–1750 мг в сутки в 2–3 приема 7–10 дней, и (или) азитромицин, таблетки 500 мг, внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки 5 дней, или кларитромицин, таблетки 250 мг, 500 мг, внутрь по 1–2 таблетки 2 раза в сутки (500–1000 мг в сутки) 5–7 дней; или цефтриаксон, порошок для приготовления раствора для в/в и в/м введения 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/м (1 г ЛП растворяется в 3,6 мл воды для инъекций) или в/в медленно (1 г ЛП растворяется в 9,6 мл воды для инъекций) по 1000 мг 1–2 раза в сутки 5–10 дней, или левофлоксацин, раствор для инфузий 5 мг/мл 100 мл, в/в капельно 500 мг 1–2 раза в сутки 5–10 дней; или левофлоксацин, таблетки $250 \,\mathrm{Mr}$, $500 \,\mathrm{Mr}$, внутрь по 1 таблетке 1–2 раза в сутки 5–10 дней; или меропенем, порошок для приготовления раствора для в/в инъекций 1000 мг, в/в по 1000 мг (содержимое флакона растворяют в 50–1000 мл изотонического раствора натрия хлорида 0,9 % до конечной концентрации 1–20 мг/мл) 3 раза в сутки 7–10 дней 5–10 дней; или метронидазол, раствор для инфузий 5 мг/мл 100 мл, в/в капельно 500 мг 1-3 раза в сутки 5-7 дней;1.6. для медицинской профилактики и лечения геморрагических осложнений: транексамовая кислота, раствор для инъекций 50 мг/мл 5 мл, 20 мл, в/в по 10–15 мг/кг каждые 6–8 часов до момента остановки кровотечения и (или) транексамовая кислота, таблетки, покрытые (пленочной) оболочкой, 250 мг, 500 мг, внутрь по 1–2 таблетки 2–3 раза в сутки (1000–1500 мг в сутки) до 7 дней, и (или) этамзилат, раствор для инъекций 125 мг/мл 2 мл, субконъюнктивально или ретробульбарно по 125 мг 1 раз в сутки, и (или) в/м 250–500 мг однократно, затем в/м по 250 мг 4–6 раз в сутки

		5–10 дней, и (или) этамзилат, таблетки 250 мг, внутрь по 1–2 таблетки
		4–6 раз в день 5–10 дней;
		1.7. прочие офтальмологические ЛП – при наличии риска
		дегенеративно-дистрофических изменений внутренних оболочек
		глазного яблока и зрительного нерва вследствие травмы: эмоксипин,
		раствор для инъекций 30 мг/мл 5 мл, 10 мл, в/в или в/м по 10 мл или
		в/м 60–300 мг 1 раз в сутки 3–10 дней; эмоксипин, раствор
		для инъекций 10 мг/мл 1 мл, субконъюнктивально по 2–5 мг
		или парабульбарно по 5-10 мг 1 раз в сутки 5-15 дней, и (или) эмоксипин, раствор (капли глазные) 10 мг/мл 5 мл, по 1-2 капли
		3–4 раза в сутки 1 месяц;
		1.8. местноанестезирующие ЛП – при выраженном болевом синдроме
		и блефароспазме: тетракаин, раствор (капли глазные) 10 мг/мл,
		по 1–2 капли однократно при медицинском осмотре.
		2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям):
		парацентез передней камеры глаза; пункция и промывание передней
		камеры глаза или глазницы; введение воздуха или ЛП в камеры глаза;
		первичная хирургическая обработка раны; ушивание раны
		конъюнктивы; ушивание раны роговицы; ушивание раны склеры;
		интравитреальное введение ЛП; удаление инородного тела роговицы; удаление инородного тела из переднего сегмента глаза; удаление
		инородного тела из склеры; удаление инородного тела из заднего
		сегмента глаза; удаление инородного тела из глазницы; удаление
		инородного тела конъюнктивы; удаление инородного тела
		из хрусталика; блефаротомия, кантотомия; орбитотомия;
		трансконъюнктивальная орбитотомия; резекция стенок глазницы;
		декомпрессия зрительного нерва; подшивание цилиарного тела;
		коррекция перелома костей глазницы; реконструкция скуло-
		глазничного комплекса; реконструкция носо-глазничного комплекса; реконструкция скуло-носо-глазничного комплекса; реконструкция
		стенок глазницы; пластика глазницы; энуклеация глазного яблока;
		кератопластика (трансплантация роговицы); укрепление склеры
		заднего сегмента глаза; витреотомия или витреоэктомия; экстракция
		хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация
	Z90.0 Приобретенное	1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям):
	отсутствие части головы или	1.1. антибактериальные ЛП:
	шеи (анофтальм)	хлорамфеникол, раствор (капли глазные) 2,5 мг/мл или тобрамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл, или ципрофлоксацин, раствор (капли
		глазные) 3 мг/мл, или гентамицин, раствор (капли глазные) 3 мг/мл,
		или левофлоксацин, раствор (капли глазные) 5 мг/мл – по 1–2 капли
		4–6 раз в сутки 7–14 дней;
		1.2. противовоспалительные ЛП:
		глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор или суспензия (капли
		глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли 3–5 раз в сутки 7–14 дней, и (или)
		гидрокортизон, мазь глазная 5 мг/г $-1,5$ см полоски мази за нижнее веко 3 раза в сутки $7-14$ дней, длительность лечения определяется
		клиническим состоянием пациента; и (или)
		НПВП ЛП: диклофенак, раствор (капли глазные) 1 мг/мл, по 1–2 капли
		3–4 раза в сутки 14–30 дней, или кеторолак, раствор (капли глазные)
		5 мг/мл, по 1–2 капли 3 раза в сутки 14–30 дней; и (или) кеторолак,
		таблетки 10 мг, внутрь по 1 таблетке 1–4 раза в сутки 1–5 дней; или
		диклофенак, таблетки 25 мг, 50 мг, внутрь по 1 таблетке 2–3 раза
		в сутки (75–150 мг в сутки), или диклофенак, таблетки 100 мг, внутрь
		по 1 таблетке 1 раз в сутки, или лорноксикам таблетки 4 мг, 8 мг, внутрь 8–16 мг в сутки разделенные на 2–3 приема, или ибупрофен,
		таблетки 400 мг, капсулы 400 мг, внутрь по 1 таблетке или 1 капсуле
		2–3 раза в сутки, или кетопрофен, таблетки 100 мг, внутрь по 1
		таблетке 1–2 раза в сутки, или нимесулид, таблетки 100 мг, внутрь
		по 1 таблетке 2 раза в сутки; или мелоксикам, таблетки 7,5 мг, 15 мг,
		внутрь по 1 таблетке 1 раз в сутки – 7–10 дней, длительность курса
		лечения определяется клиническим состоянием пациента;
		1.3. прочие офтальмологические ЛП – при наличии
		микроповреждений и признаков раздражения конъюнктивы:
		декспантенол, гель глазной 50 мг/г, по 1 капле 1–5 раз в сутки 7– 14 дней; или депротеинизированный гемодериват (гемодиализат)
		т- днен, или депретеннизированный гемодериват (темодиализат)
1		из телячьей крови, гель глазной 8,3 мг/г, по 1 капле 1–4 раза в сутки

3–5 раз в сутки 7–14 дней; или таурин, раствор (капли глазные)
40 мг/мл, по 1–2 капли 2–4 раз в сутки 7–30 дней, длительность
лечения определяется клиническим состоянием пациента.
2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям):
2.1. формирование опорно-двигательной культи (собственными
тканями пациента, синтетическими, донорскими), формирование
сводов конъюнктивальной полости (собственными тканями пациента,
синтетическими, донорскими), восстановление проходимости слезных
путей, восстановление конфигурации век;
2.2. восстановление целостности костных структур глазницы
(имплантация индивидуальных титановых конструкций и (или)
типоразмерных титановых имплантатов и (или) других
имплантационных материалов);
2.3. экзопротезирование с применением титановых конструкций
и установкой силиконового эпитетика (индивидуальные
поднадкостничные титановые конструкции и (или) интраоральные
импланты).
3. Протезирование глазного яблока; подбор и адаптация глазного
протеза

Приложение 3 к клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с болезнями глаза и его придаточного аппарата»

Лечение пациентов с болезнями глаза и его придаточного аппарата в хирургических (офтальмологических) отделениях

№ п/п	Наименование нозологических форм заболеваний (шифр по МКБ-10)	Лечение
1	Н00.0 Гордеолум и другие глубокие воспаления век; Н00.1 Халязион	 Консервативное лечение – продолжить терапию, назначенную на амбулаторном этапе. Хирургическое лечение (по медицинским показаниям): вскрытие ячменя, абсцесса века; иссечение халязиона с направлением материала
2	Н02.0 Энтропион и трихиаз века Н02.1 Эктропион века Н02.2 Лагофтальм Н02.3 Блефарохалазис Н02.4 Птоз века Н02.6 Ксантелазма века	на гистологическое исследование 1. Консервативное лечение – продолжить терапию, назначенную на амбулаторном этапе. 2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): 2.1. иссечение, репозиция основания ресниц или эпиляция ресниц; 2.2. коррекция энтропиона или эктропиона; 2.3. устранение птоза; 2.4. коррекция блефарохалазиса; 2.5. пластика глазной щели и (или) блефарорафия, и (или) тарзопластика; 2.6. пластика конъюнктивальной полости; 2.7. пластика конъюнктивальной полости кожным лоскутом и слизистой губы (или конъюнктивой); 2.8. транеплантация слизистой оболочки ротовой полости в конъюнктивальную полость.
3	Н04.0 Дакриоаденит	3. Пластырные повязки (по медицинским показаниям) Консервативное лечение – продолжить терапию, назначенную на амбулаторном этапе, по медицинским показаниям назначается антибактериальная терапия в соответствии с подпунктом 20.2 пункта 20 настоящего клинического протокола
4	H04.1 Другие болезни слезной железы (кисты, опухоли)	1. Консервативное лечение – продолжить терапию, назначенную на амбулаторном этапе. 2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): 2.1. удаление кисты слезной железы;

		2.2. разрез слезной железы и (или) иссечение слезной
		железы и (или) удаление новообразования слезной железы
		, , , ,
		с направлением материала на гистологическое
		исследование;
		2.3. устранение дислокации слезной железы
5	Н04.2 Эпифора	1. Консервативное лечение – продолжить терапию,
	Н04.3 Острое и неуточненное воспаление	назначенную на амбулаторном этапе.
	слезных протоков (острый каналикулит)	2. Хирургическое вмешательство (по медицинским
	Н04.4 Хроническое воспаление слезных	показаниям):
	протоков	2.1. разрез слезных точек и слезных канальцев;
	Н04.5 Стеноз и недостаточность слезных	2.2. пластика слезных точек и слезных канальцев;
	протоков	2.3. дилатация слезных протоков экспандерами;
	Н04.6 Другие изменения слезных	2.4. интубация слезных протоков;
	протоков	2.5. конъюнктиводакриостомия, конъюнктивориностомия;
		2.6. дакриоцистэктомия или дакриоцисториностомия
6	Н04.8 Другие болезни слезного аппарата	1. Консервативное лечение – продолжить терапию,
	Н04.9 Болезнь слезного аппарата	назначенную на амбулаторном этапе.
	неуточненная	2. Хирургическое вмешательство (по медицинским
	псуточненная	
		показаниям):
		2.1. промывание и (или) диагностическое зондирование
1		слезно-носового канала;
		2.2. при стриктурах слезоотводящих путей – зондирование
		слезно-носового канала с последующей интубацией
1		
		слезных протоков или дилатацией слезных протоков
		экспандерами;
		2.3. при хроническом дакриоцистите –
		дакриоцисториностомия или дакриоцистэктомия
7	Н11.0 Птеригий	Хирургическое вмешательство (по медицинским
′		
	Н11.2 Рубцы конъюнктивы (симблефарон)	
		иссечение птеригиума;
		пластика конъюнктивальной полости;
		пластика конъюнктивальной полости кожным лоскутом
		и слизистой губы (или конъюнктивой);
		трансплантация слизистой оболочки ротовой полости
		в конъюнктивальную полость;
		лечебная послойная кератопластика;
		рассечение симблефарона;
		гарзопластика;
		трансплантация стенонова протока в конъюнктивальную
<u> </u>		полость
8	Н15.0 Склерит	Консервативное лечение (по медицинским показаниям):
	Н15.1 Эписклерит	продолжить терапию, назначенную на амбулаторном этапе;
	Н15.8 Другие поражения склеры	системные антибактериальные ЛП в соответствии
	Н15.9 Болезнь склеры неуточненная	с подпунктом 20.2 пункта 20 настоящего клинического
	Н19.0 Склерит и эписклерит при болезнях,	
	классифицированных в других рубриках	системные противовирусные ЛП: ацикловир, порошок
		лиофилизированный для приготовления раствора
		для инфузий 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в капельно
		по 5–10 мг/кг (перед введением содержимое флакона
		растворяется соответственно дозе в 10, 20 или 40 мл
		стерильной воды для инъекций или изотонического
		раствора натрия хлорида 0,9 % до концентрации 25 мг/мл)
		каждые 8 часов 5–7 дней или ганцикловир, порошок
		лиофилизированный для приготовления раствора
1		
		для инфузий 500 мг, в/в капельно по 10 мг/кг каждые
1		12 часов 2–3 недели, затем в/в капельно по 5 мг/кг (перед
1		введением содержимое флакона растворяется в 10 мл
		стерильной воды для инъекций, полученный раствор
		добавляется в соответствии с рассчитанной дозой
1		в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 %
		до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа
1		до стабилизации процесса, длительность лечения
1		определяется клиническим состоянием пациента;
1		системные глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор
1	1	ристемпые тлюкокортикоидные лит. дексаметазон, раствор

		для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–32 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждые 3–4 дня, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента
	H16.0 Язва роговицы H16.1 Другие поверхностные кератиты без	1. Консервативное лечение (по медицинским показаниям): 1.1. продолжить терапию, назначенную на амбулаторном этапе;
	H16.2 Кератоконъюнктивит H16.3 Интерстициальный (стромальный) и глубокий кератит	1.2. системные антибактериальные ЛП в соответствии с подпунктом 20.2 пункта 20 настоящего клинического протокола;
	H16.8 Другие формы кератита H16.9 Кератит неуточненный	1.3. системные противовирусные ЛП: ацикловир, порошок лиофилизированный для приготовления раствора для инфузий 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в капельно по 5–10 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворяется соответственно дозе в 10, 20 или 40 мл стерильной воды для инъекций или изотонического
		раствора натрия хлорида 0,9 % до концентрации 25 мг/мл) каждые 8 часов 5–7 дней или ганцикловир, порошок лиофилизированный для приготовления раствора для инфузий 500 мг, в/в капельно по 10 мг/кг каждые
		12 часов 2–3 недели, затем в/в капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворяется в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствор
		добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа
		до стабилизации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; 1.4. системные глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–28 мг
		1 раз в сутки, с последующим снижением дозы на 4 мг каждые 3–4 дня, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента.
		2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): 2.1. лечебная послойная или сквозная кератопластика (трансплантация роговицы);
		(трансплантация роговицы); 2.2. блефарорафия; 2.3. лазерная коагуляция очагов кератита; 2.4. лазерная коагуляция новообразований сосудов
		роговицы, радужки
	H17 Рубцы и помутнение роговицы H18.1 Буллезная кератопатия	1. Консервативное лечение – продолжить терапию, на амбулаторном этапе.
	H18.4 Дегенерация роговицы H18.5 Наследственные дистрофии	2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям):
	роговицы	2.1. послойная или сквозная кератопластика (трансплантация роговицы); 2.2. кератэктомия;
		2.3. блефарорафия; 2.4. лазерная коагуляция новообразований сосудов роговицы, радужки;
11	Н18.6 Кератоконус	2.5. лазерная стимуляция роговицы при ее дистрофии 1. Консервативное лечение – продолжить терапию,
11		назначенную на амбулаторном этапе.
		2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям):
		2.1. кросслинкинг роговицы при кератоконусе I–III стадии; 2.2. передняя глубокая послойная или сквозная пересадка роговицы при кератоконусе III–IV стадии;
12		2.3. фемтолазерная кератопластика 1. Консервативное лечение – продолжить терапию,
	Н19.3 Кератит и кератоконъюнктивит при	назначенную на амбулаторном этапе.
		2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям):
	,	2.1. для достижения обтурации слезных канальцев – пластика слезных точек и слезных канальцев;
		entactitud citestibia to tek ii citestibia kullulbiqeb,

2.3. лечебная послойная или скозная кератопластика трансплантация роговицы. 13. И 20.0 Острый и подострый придоциклит Н20.1 Хронический придоциклит Н20.1 Хронический придоциклит Н30.0 Очаговое хорнорегинальное воспаление Н30.1 Дадинй циклит Н30.8 Другие хорнорегинальные на подострания на	13. Н20.0 Острый и подострый придоциклит Н20.1 Хронический придоциклит Н20.1 Хронический придоциклит Н20.1 Хронический придоциклит Н30.0 Очаговое хориоретивланое моспаление моспаление н30.1 Диссемпированиое хориоретивланые н30.1 Диссемпированиое хориоретивланые н30.2 Другие хориоретивланые н30.2 Другие хориоретивланые дострания на	13 120.0 Острый и подострый иридописнит на праводатили подострый иридописнит на подострый иридописнит на предослагие и подострый иридописнит на предослагие и подосталение посталение подосталение посталение подосталение подосталение подосталение подосталение подосталение подосталение подосталение подосталение подосталения подос			2.2. пластика конъюнктивальной полости;
Трансплантация роговицы Транспрантация рог	Тарасилантация реговицы 13 н 220.0 Острый и подострый придоциясит 14 од 1 Хронический иридоциясит 14 од 1 Хронический иридоциясит 14 од 1 Хронический иридоциясит 14 од 2 бадини пислит 15 од 2 бадини пислит 16 од 2 бадини пислит 17 од 2 бадини пислит 18 од 2 бадини пислит 19 од 2 бадини пислит 10 од 2 бадини пислителни од 3 од 3 бадини пислителни од 3 од 3 бадини пислителни од 3 од 3 бадини пислителни пислител	13 Н20.0 Острый и полострый придоциклит Н20.1 Хронический придоциклит Н30.0 Очаговое хоркоретинальное моспаления Н30.7 Диссеминированное корноретинальное всемение (по медицинским показаниям): продолжить тералимо, назначенную на забудаторном этап системные антибактериальные ЭПВ в соответствии н 130.8 Другие хоркоретинальные моспаления 130.8 Другие хоркоретинальн			
Н20.1 Хронический иридоциклит	Н20.1 Хроизгоский придошкит Н30.0 Очаговое хорпоретинальное воспаление Н30.2 Зациий циклит намерательное корпоретинальное корпоретинальное корпоретинальное воспаление Н30.2 Зациий циклит н30.8 Дуруне хорпоретинальные воспаления в	н 22.1 Хронический придоциклит на на набулаторном этап на на на на на на набулаторном этап на			
Н20.1 Хронический придоциклит Н30.1 Диссеминированное корпоретинальное корпоретинальное корпоретинальное корпоретинальные на продолжить терралию, пазначенную на амбулаторном этапе системные ангибактериальные ПП в соответствии с подпунктом 20.2 пункта 20 настоящего клинического протокола; системные противовирусные ЛП: ацикловир, порошок лифилизированный для притоговления растнора для инфузий 250 мг, 500 мг, 1000 мг, йк капельно по 5−10 мг/кг (перед введением содержимое флакона ракламе 4 часо 5−7 дней или танцикловир, порошок лифилизированный для притоговления раствора для инфузий 500 мг, йк капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2−3 недели, затем в% капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2−3 недели, затем в% капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2−3 недели, затем в% капельно по 10 мг/кг (перед введением содержимое флакона раствора для инфузий 500 мг, йк капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2−3 недели, затем в% капельно по 10 мг/кг (перед введением содержимое флакона раствора для инфузий 500 мг, йк капельно по 10 мг/кг (перед введением содержимое флакона раствора створа для инфузий 500 мг, йк капельно по 10 мг/кг (перед введением содержимое флакона раствора для инфузий 500 мг, йк капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2−3 недели, затем в% капельно по 10 мг/кг (перед введением содержимое флакона раствора створа для инфузий 500 мг, йк капельность лечения опеределяется клиническим сототвения достовным пределяется в соответствии с рассчитациона для притоговления достовным пределяется для пределяется для по 10 мг/кг (перед за дасельным пределяется для	Н20.1 Хроизгоский придошкит Н30.0 Очаговое хорпоретинальное воспаление Н30.2 Зациий циклит намерательное корпоретинальное корпоретинальное корпоретинальное воспаление Н30.2 Зациий циклит н30.8 Дуруне хорпоретинальные воспаления в	н 22.1 Хронический придоциклит на на набулаторном этап на на на на на на набулаторном этап на	13	Н20.0 Острый и подострый иридоциклит	
воспаление Н30.2 Задний шклит Н30.8 Другие хориоретинальное воспаление Н30.2 Задний шклит Н30.8 Другие хориоретинальные воспаления Воспаления Воспаления Н30.8 Другие хориоретинальные воспаления Воспа	воспаление Кориоретинальное воспаление Н30.1 Диссеминированное кориоретинальное воспаление Н30.2 Задний циклит Н30.8 Другие хориоретинальные воспаления Воспаленный для приготовления Воспаления Воспаленномон Воспаленния Воспаленномон Воспаленния Воспаленния Воспаленния Воспаленномон Воспал	воспаление Н30.1 Диссеминированное кориоретинальное воспаление Н30.2 Задний циклит Н30.8 Другие хорноретинальные поспаления кориоретинальные поспаления нама другие хорноретинальные поспаления кориоретинальные поспаления посталения поспаления поспаления посталения посталения посталения посталения постале			продолжить терапию, назначенную на амбулаторном этапе
ПВО.1 Диссеминированное кориоретинальные ноставления протокола; системные противовируеные ЛП: ацикловир, порошок пиофилизированный для приготовления раствора для инфузий 250 мг, 500 мг, 1000 мг, из капельно но 5-10 мг/кг (перед введением содержимое флакома растворается соответственно дозе в 10, 20 кли 40 мл стерильной вода для интектий или изотонического растворается соответственно дозе в 10, 20 кли 40 мл каждые 8 часов 5-7 дней или ганцикловир, порошок пиофилизированный для приготовления раствора для инфузий 500 мг, в/в капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2-3 недени, затем в/в капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2-3 недения, затем в/в капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2-3 недения, затем в/в капельно по 10 мг/кг каждые до стабилизации процесса, длигельность лечения определяется клинический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/кг каждые до стабилизации процесса, длигельность лечения определяется клинический раствор для инжекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, к/в по 12-36 мг 1 раз в сутки с последующих снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилирелнизолон, стерильный порошке (лиофилизат) для притотовления раствора для инжекций. 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, к/в по 12-36 мг 1 раз в сутки с последующих снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилирелнизолон, стерильный порошке (лиофилизат) для притотовления раствора для инжекций. 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, к/в по 12-36 мг 1 раз в сутки 3-5 дней химараты в сутки 3-5 дней химараты для притотовления раствора для инжекций. 4 мг/мл 2 мл, г/м по 12-36 мг 1 раз в сутки 3-5 дней химараты для притотовления раствора для инжекций. 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, к/в по 12-36 мг 1 раз в сутки 3-5 дней химараты для притотовления раствора для инжекций. 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, к/в по 12-36 мг 1 раз в сутки 3-5 дней химараты для притотовления для притотовления раствора для инжекций. 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, к/в по 12-36 мг 1 раствора для инжекций интраокулярной линзы; иншлаги; удление интраокулярной линзы; индлегина раствора для инжекций интраокулярной ли	н 130.1 Диссеминированное хорнорегинальное воспаление н 130.2 Задний шиклит н 130.8 Другие хорнорегинальные воспаления в	на 1.1 Диссеминированное корпоретивальное воспадение на 15.0.2 Задний циклит на 15.0.2 Задний на		Н30.0 Очаговое хориоретинальное	системные антибактериальные ЛП в соответствии
кориоретинальное воспаление Н30.8 Другие хориоретинальные воспаления воспаления воспаления воспаления набарам об в противовирусные ЛПТ ацикловир, порошок пнофилизированный для приготовления раствора для инфузий 250 мг, 500 мг, 1000 мг, к/в капельно по 5—10 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворяется соответствению доле в 10, 20 млн 40 мл стерильной воды для инъекций или изотонического раствора натрия хлорида 0,9 % до концентрации 25 мг/кл (перед введением ослержимое флакона порадля инфузий 500 мг, к/в капельно по 10 мг/кг (перед введением ослержимое флакона раствора для инфузий 500 мг, к/в капельно по 10 мг/кг (перед введением ослержимое флакона раствора с при для инфузий 500 мг, к/в капельно по 10 мг/кг (перед введением ослержимое флакона растворается в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствора для инъекций и мг/мл каждые 24 часа по стаблизации процесса, длигельность лечения определяется клиническим состожнием пациента; системные глюокогритиодине ППг дексаметазон, раствор для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12—36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый депь вли через легь, и (или) метаплерацизона, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, м/в по 500—1000 мг 1 раз в сутки 3—5 дней неть или через легь, и (или) метаплерацизона, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, м/в по 500—1000 мг 1 раз в сутки 3—5 дней неть или через день, и (или) метаплерация приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, м/в по 500—1000 мг 1 раз в сутки 3—5 дней неть или через день, и (или) метаплерация; удаление катаракты с помедицинским показаниям); экстракция урусталика; дисцизия, экстракция кроусталика; дисцизия, экстракция кроусталика; дисцизия, укстракция крусталика; дисцизия, укстракция интраокулярной лиизы; насрыма устракция урусталика; дисцизия, жстракция интраокулярной лиизы; насрыма устракция урусталика	кориоретинальное воспаление Н30.8 другие хориоретинальные воспаления 130.8 другие катаракты 130.8 другие хориоретинальные 130.8 другие хориоретинальные 131.8 другие катаракты 132.8 другие катаракты 133.8 другие хориоретинальные 134.8 другие катаракты 135.8 другие катаракты 136.8 другие катаракты 137.0 Афакия 137.1 Вывих хрусталика 137.1 Вывих хрусталика 138.1 другие катаракты 139.1 другие катаракты 140.1 другие катаракты 151.1 другие катаракты 152.7 оручие катаракты 152.7 оручие катаракты 153.1 другие катаракты 154.1 другие катаракты 155.1 другие катаракты 155.1 другие катаракты 156.1 другие катаракты 157.1 вывих хрусталика 157.1 вывих хрусталика 158.1 другие катаракты с имплаитацией интраокулярной линзы; 158.1 другие катаракты с имплаитацией интраокулярной линзы; 159.1 другие катаракты с имплаитацией интраокулярной линзы; 159.1 другие катаракты с имплаитацией интраокулярной линзы; 150.1 другие катаракты с имплаитацией интраокулярной другие катаракты; 160.1 другие катаракты с имплаитацией интраокулярной другие другие катаракты; 160.1 другие катаракты с имплаитацией интраокулярной другие другие катаракты 160.1 другие катаракты с имплаитацией интраокулярно	кориоретинальное воспаление Н30. З Дарий шкили Н30. 8 Другие хориоретинальные воспаления н30. 9 Другие хориоретинальные воспаления настраждые 8 часов 5-7 двей или ганцикловир, порошок паюдыя инфурмацированный для пригоговления раствора пдля инфузиц 30 мг, и/и калепьно по 5 мг/кг (перед воделяется в соответствии с рассчитацие за раствор пдля инфузиц 30 мг, и/и калепьно по 5 мг/кг (перед воделяется в соответствии с рассчитацие под току по тегерильной воды для инъекций, полученный раствор пораделяется в соответствии с рассчитацие образоваться в сответствии с рассчитацие образоваться в сутки с последующим спилением довы па 4 мг каждый день или через день, и (или) метипреднизолон, стерильный поропою (днофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500-1000 мг 1 раз в сутки 3-5 двей Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): жегракция хурсталика; факомульсификация, факофратментация, факоаспирация удаление интраокулярной линзы; инпаватация внутрикация интраокулярной пинзы; катеулотомия, капсузактомия; удаление интраокулярной линзы; инпаватация внутрикация факофратментация, факоаспирация удаление награмульстомия; удаление награмульного кольца; пластика радужки; инпаватация интраокулярной линзы; инпавататация интраокулярной линзы; инпаватат		воспаление	с подпунктом 20.2 пункта 20 настоящего клинического
кориоретинальное воспаление НЗО 2 Задний шклит НЗО 8 Другие хориоретинальные воспаления инфлилизированный для притотовления раствора для инфузий 250 мг, 500 мг, 1000 мг, м/я капельно по 5—10 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворяется соотворетствению дорае в 10, 20 мл, 40 мл стерильной воды для инъекций или изотонического раствора натрия клюрида 0,9 % до концентрации 25 мг/мл) каждые 8 часов 5—7 дней или гапцикловир, порошок пнофилизированный для притотовления раствора для инфузий 500 мг, м/я капельно по 10 мг/кг (перед введением содержимое флакона 12 часов 2—3 недели, затем в/я капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона раствора для инъекций, полученный раствора для винфузий 500 мг, м/я капельно по 10 мг/кг (перед введением содержимое флакона раствора для инъекций, полученный раствора для инъекций 4 мг/мл 1 мл, г мл, в/я капельно процедзяются клиническим состожнием пациента; системные глюокогритиодивне ПП: дексаметазон, раствор для инъекций 4 мг/мл 1 мл, г мл, в/я по 12—36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый дель вли через день, и (или) метиприеднизоль, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, кирургическое вмешательство (по медицинским показаниям); экстракция урусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; импла	кориоретинальное воспаление Н30.8 другие хориоретинальные воспаления 130.8 другие катаракты 130.8 другие хориоретинальные 130.8 другие хориоретинальные 131.8 другие катаракты 132.8 другие катаракты 133.8 другие хориоретинальные 134.8 другие катаракты 135.8 другие катаракты 136.8 другие катаракты 137.0 Афакия 137.1 Вывих хрусталика 137.1 Вывих хрусталика 138.1 другие катаракты 139.1 другие катаракты 140.1 другие катаракты 151.1 другие катаракты 152.7 оручие катаракты 152.7 оручие катаракты 153.1 другие катаракты 154.1 другие катаракты 155.1 другие катаракты 155.1 другие катаракты 156.1 другие катаракты 157.1 вывих хрусталика 157.1 вывих хрусталика 158.1 другие катаракты с имплаитацией интраокулярной линзы; 158.1 другие катаракты с имплаитацией интраокулярной линзы; 159.1 другие катаракты с имплаитацией интраокулярной линзы; 159.1 другие катаракты с имплаитацией интраокулярной линзы; 150.1 другие катаракты с имплаитацией интраокулярной другие катаракты; 160.1 другие катаракты с имплаитацией интраокулярной другие другие катаракты; 160.1 другие катаракты с имплаитацией интраокулярной другие другие катаракты 160.1 другие катаракты с имплаитацией интраокулярно	кориоретинальное воспаление Н30. З Дарий шкили Н30. 8 Другие хориоретинальные воспаления н30. 9 Другие хориоретинальные воспаления настраждые 8 часов 5-7 двей или ганцикловир, порошок паюдыя инфурмацированный для пригоговления раствора пдля инфузиц 30 мг, и/и калепьно по 5 мг/кг (перед воделяется в соответствии с рассчитацие за раствор пдля инфузиц 30 мг, и/и калепьно по 5 мг/кг (перед воделяется в соответствии с рассчитацие под току по тегерильной воды для инъекций, полученный раствор пораделяется в соответствии с рассчитацие образоваться в сответствии с рассчитацие образоваться в сутки с последующим спилением довы па 4 мг каждый день или через день, и (или) метипреднизолон, стерильный поропою (днофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500-1000 мг 1 раз в сутки 3-5 двей Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): жегракция хурсталика; факомульсификация, факофратментация, факоаспирация удаление интраокулярной линзы; инпаватация внутрикация интраокулярной пинзы; катеулотомия, капсузактомия; удаление интраокулярной линзы; инпаватация внутрикация факофратментация, факоаспирация удаление награмульстомия; удаление награмульного кольца; пластика радужки; инпаватация интраокулярной линзы; инпавататация интраокулярной линзы; инпаватат		Н30.1 Диссеминированное	протокола;
Н30.2 Задний циклит	Н30.2 Задний циклит Н30.8 Другие хориоретинальные воспаления воспаления из нифузий 250 ил, 500 ил, 1000 ил, ил ка капельно по 5−10 мг/кг (перед введением содержимое флакона раствора енгес соответственно доле в 10, ил 40 ил тегрильной воды для инженций или изотонического раствора нагрия хлорида 0, 9% до концентрации 25 мг/кл каждые 8 часов 5−7 дней лил ганикловир, пороженный раствора для инфузий 500 мг, в/8 капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2−3 недели, затем ил капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2−3 недели, затем ил капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворается в 10 мл стерильной воды для инфузий 500 мг, в/8 капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворается в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствор добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонческий раствор натрия хлориды 0, 9% до концентрации и менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабливации процесса, длительность лечения определается клингическим состоянием пациента; системные гликокоортикоидиные ЛПт. дексаметазон, раство для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, ил мг, мг по 500−1000 мг 1 раз в сутки 3−5 дией день или через день, и (или) метипиредипазоло, стерильный порошок (лиофилизат) для дриготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, ил мг приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, ил мг приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, ил мг приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, ил мг раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, ил мг раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, ил мг раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, ил мг растрова для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, ил мг растрова для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, ил мг растрова для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, ил мг растрова для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг	Н30.2 Задний циклит Н30.8 Другие хориоретинальные моспаления иобилизированный для приготовления раствора для инфузий 250 мг., 500 мг., 1000 мг., мг капельно по 5−10 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворяется соответственно дозе в 10, 20 или 40 мл стерильной воды, для инфузий 520 мг., для инфекцикловир, пороженно даствора натрия хлорида 0,9 % до концентрации 25 мг/мг каждые 8 часов 5−3 недели, затем в/в капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2−3 недели, затем в/в капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2−3 недели, затем в/в капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона раствора для инфузий 500 мг., для капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона раствора для инфузий 500 мг., для инфузий 500 мг., для капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона раствора для инфузий 500 мг., для инфузий 500 мг., для инфузий 500 мг., для инфузий 500 мг., для капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона раствора добавляется в сответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия клюрида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность лечении определяется клиническим остотивнем пашиента; системные глюкокортикомдиные Лительность лечении определяется клиническим сототиком от 12 мг. 20			
НЗО.8 Другие хориоретинальные воспаления по 5–10 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворяется соответственно дозе в 10, 20 кли 40 мл стерильной воды для инъекций или изотонического раствора натрия хлорида 0, 9% до концентрации 25 мг/мл) каждые 8 часов 5–7 дней или гантикловир, порошок лиофилизированный для приготовления раствора для инфузий 500 мг, в/в капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2–3 недели, затем в/в капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворяется в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствор побавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стаблиизации процесса, длительность дечения определяется клинический подгоссивном пациента; системные глюкокортикондные ЛПТ, дексама-газон, раствор для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) металираецизолом, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, м/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней 14 Н25 Старческая катаракты (день или через день, и (или) металираецизолом, стерильный порошок (диофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, м/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней 14 Н25 Старческая катаракты (день или через день, и (или) металираецизолом, стерильный порошок (день или день или через день, и (или) металираецизолом, стерильный порошок (день или день или через день, и (или) металираецизолом, стерильный порошок (день или день или через день, и (или) металираецизолом, стерильный порошок (день или день или через день, и (или) металираецизора, день или через день и день или через день, и (или) металираецизора, день или день или через день и день или день или день или день или день	на 130.8 Другие кориоретинальные по 5—10 он/кт (перед введением соответственно дозе в 10, 20 или 40 мл стерильной воды для инъекций или изотретора дастворяется соответственно дозе в 10, 20 или 40 мл стерильной воды для инъекций или изотретора дастворяется соответственно дозе в 10, 20 или 40 мл стерильной воды для инъекций или изотретора даствора даствора натрия клюдица 0,9 % а могителительного по 10 мг/кт (перед введением солержимое флакона растворяется в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствора для инфузий 500 мг, и/и кваельно по 5 мг/кт (перед введением солержимое флакона растворяется в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствор добавляется в соответствии с расситанной дозой в изотонический раствори натрия клюрида 0,9 % а со концентрации не мене 10 мг/мл) каждые 24 часа по стабилизации пропесса, длительность лечения определяется клиническим состоящим памирам доль для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12—36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилирединозолю, стерильный порошок (инофилиал) для притотовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500—1000 мг 1 раз в сутки 3—5 цей. 14 Н25 Старческая катаракты (или) метилирединозолон, стерильный порошок (инофилиал) для притотовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500—1000 мг 1 раз в сутки 3—5 цей. 15 Дуругие катаракты (или) метилирединокулярной линзы; назериая экстракция хрусталика; для драстромулярной линзы; мялаение катаракты симпантацией интраокулярной линзы; назериая экстракция хрусталика; для драстромулярной линзы; настика радужки; витреогомия и (или) витреожгомия (или) витреожгомия (или) витраокулярной линзы; настика радужки; витреогомия и (или) витреоктомия; запечуютомия, капсулотомия, капсультого колыца; пластика растромия произы потры катаракты; капсулотомия, капсультой инты; миллантация интрименецьным интраокулярной линзы; настрамульной инты; миллантация интрименацийний катаракты; капсультомия пред	на вифузий 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в капельно по 5-10 м/кт (перед введением согрежимое флакона растворжется соответственно дозе в 10, 20 или 40 мл стерильной воды для инъекций или изотоинческого раствора натрия хлорида 0,9 % до коинентрации 25 мг/мл/ каждые 8 часов 5-7 дней или ганцикловир, порошок илофизизированный для приготовления раствора для инфузий 500 мг, в/в капельно по 10 мг/кт каждые 12 часов 2-3 недени, затем м/в капельно по 10 мг/кт каждые 12 часов 2-3 недени, затем м/в капельно по 10 мг/кт каждые 12 часов 2-3 недени, затем м/в капельно по 10 мг/кт каждые 12 часов 2-3 недени, затем м/в капельно по 10 мг/кт каждые 12 часов 2-3 недени, затем м/в капельно по 10 мг/кт каждые 12 часов 2-3 недени, затем м/в капельно по 10 мг/кт каждые 12 часов 2-3 недени, затем м/в капельно по 10 мг/кт каждые 12 часов (мирилияти) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность печения определяется в соответствии рассенитальной долой в на чотоническим состояму каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность печения определяется к синическим состояму каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность печения определяется к синическим состояму важдые 24 часа до стабилизации процесса, длительность печения определяется к синическим синистрация и на пределяется в соответствии рассения и на пределяется в соответствие 1 мг/м для, для, в/в по 12-36 мг 1 раз в сутки с последующим синижением для, в кота в соответся и инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, м/м по 500-1000 мг 1 раз по 12-36 мг 1 раз в сутки с последующим синижений, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, м/м по 500-1000 мг 1 раз по сутки за пределяется мг/м по малими через день, и или-катими на пределяется с последующим для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг,			
восналения по 5—10 мг/кг (перед, введением содгержимое флакона растворяется соответственно дозе в 10, 20 или 40 мл стерильной воды для инъекций или изотонического раствора натрия хлорида 0,9 % до концентрации 25 мг/мл) каждые 8 часов 5—7 дней или ганцикловир, порошок лиофилизированный для приготовления раствора для инфузий 500 мг, в капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2—3 недели, затем ибъ капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворяется в 10 мл стерильной воды для интекций, полученный раствор добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность лечения определяется клинический состоянием пациента; системные глюкокортикоидные ЛПТ, дексаметазон, раствор для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, и/в по 12—36 мг 1 раз в сутки с последующим симеением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метидиредиизолон, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, и/в по 500—1000 мг 1 раз в сутки 3—5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной пинзы; имплантация интраокулярной линзы; дисцияя, жстракция крусталика; дисцияя, жстракция крусталика; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация в внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Умругическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция крусталика; факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреоэктомия дакфемератментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; катеулотомия, какеультомия;	роспаления 10.5—10 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворяется соответственно доле в 10, 20 или 40 мл стерильной воды для инъекций или изотонического растворя ватрия хлорида 0,9% до концентрации 25 мг/мл каждые 8 часов 5—7 дней или ганцикловир, порошкок инофилизированный для приготовления раствора для инфузий 500 мг, й к вапельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2–3 недели, затем в/в капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворяется в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствора для инъекций, полученный раствора побавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9% до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность, печения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикоцинае ЛПт. дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл. 2 мл., раб по 12-36 мл. раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл., 2 мл., раб по 12-36 мг. раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл., 2 мл., раб по 12-36 мг. раство для инъекций, 40 мг., 125 мг., 250 мг., 500 мг., 1000 мг., в/в по 500–1000 мг. 1 раз в сутки 3–5 леей 14 Н25 Старческая катаракта (пом., в/в по 500–1000 мг. 1 раз в сутки 3–5 леей Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): кстракции крусталика; факомулярной линзы; насизная экстракция, факофрагментация, факоаспирация удлаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; насизная экстракция крусталика; мл. дастика радужи; витрестомия и (пли) витроктомия (пли) витроктомия (пли) витроктомия (пли) витрокулярной линзы; насизнаям): кстракция крусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удлаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; насизнаям): кстракция крусталика; факомульсификация, факофрагментация; факоаспирация удлаление катаракты; капсулатомия; капсульного кольца; насизная вторичной кат	воспаления по 5—10 мг/кг (перед введением оодержимое флакона растворяется соответственно дозе в 10, 20 или 40 мл стерильной воды для инъекций или изотонического раствора натрия хлорида 0,9% до концентрации 25 мг/мл/ каждые 8 часов 5—7 дмей или галинсковир, порошок янофилизированный для приготовления раствора для инфузий 500 мг, йе капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2—3 недели, затем м/и капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакопа растворяется в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствор добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотопический раствор натрия хлорида 0,9% до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа по стабилизации пропесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортиконданые ЛПТ. дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, йл по 12—36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метыпреднизолю, стерильный порошок (знофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500—1000 мг 1 раз в сутки 3—5 дней Н25 Старческая катаракта Кирургическое вмешательство (по медицинским показаниям); экстракция курусталика; факомулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; малаенна катеруатомия (или) витреоэктомия; удаление катаракты; капсулотомия, капсульного кольца; пластика радужки; витреооткомия Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям); экстракция кторичной катаракты; капсулотомия, капсульного кольца; пластика радужки; визресотомия; удаление интраокулярной линзы; импластива растрасция виртреоэктомия; удаление		Н30.8 Другие хориоретинальные	
растворяется соответственно дозе в 10, 20 или 40 мл стерильной воды для инъекций или изотонического раствора натрия хлорида 0,9 % до концентрации 25 мг/мл) каждые 8 часов 5–7 дней или ганцикловир, порошок лиофилизированный для притотовления раствора для инфузий 500 мг, в/в капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2–3 педели, затем в/в капельно по 5 мг/кг (перед введением солдержимое флакона растворяся в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствор добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стаблизавили пропесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикоидные ЛПТ дексаметазон, раствор для инъекций и мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилиредиизолон, стерильный порошок (днофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, м/в по 500—1000 мг 1 раз в сутки з 5, лией 14 Н25 Старческая катаракта 14 Н25 Старческая катаракта 16 Другие катаракты 17 Муругическое вмешательство (по медицинским показаниям): 28 экстракция крусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление интракокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутриклансульного кольца; пластика радужки; 28 интрестомия и или) витреоэктомия 29 Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): 20 экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; засерная экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; засерная экстракция кторичной катаракты; капсулотомия, капсульстомия;	растворяется соответственно дозе в 10, 20 или 40 мл стерильной воды для инъекций или изотонического раствора натрия хлорида 0,9 % до концентрации 25 мг/мл каждые 8 часов 5–7 дней или ганцикловир, порошок илофилизированный для приготовления раствора для инфузий 500 мг, в/в капельно по 10 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворяется в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствор добавяяется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не мене 10 мг/мл/ каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность лечения определяется клипическим состоящем пациента; еистемные глискокортикондные ЛПГ. дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим синжением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилиреднизолон, стерильный порошок (пнофилакат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мл, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, м/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): 14 И25 Старческая катаракта 14 И26 Другие катаракта 15 И27.0 Афакия 16 Мартама в прическое вмешательство (по медицинским показаниям); застракция крусталика; дасимая, экстракция интраокулярной линзы; дазерная экстракция урусталика; дисцизия, экстракция втрутикапсульного кольца; дластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 И27.0 Афакия 16 И27.0 Афакия 17 Крабина в причений катаракты; капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, факофрагментация, капсультомия; даление катаракты с имплантация интраокулярной линзы; засерная экстракция крусталика; даление интраокулярной линзы; засернающий катаракты; засернающий катаракты; засернающий катаракты; засернающий катаракты; засернающий катаракты; засернающий катар	растноряется соответственно дозе в 10, 20 или 40 мл стерильной волы для инъекций или изотонического раствера натрия хлорида 0,9 % до концентрации 25 мг/мл каждые 8 часов 5–7 дней или ганцикловир, порошок инфизицизированный для приготовления раствора для инфузий 500 мг, и/и калельно по 10 мг/мг каждые 12 часов 2–3 недени, затем и/и калельно по 10 мг/мг каждые 12 часов 2–3 недени, затем м/и калельно по 5 мг/мг (перед введением содержимое флакона растворяется в 10 мл стерильной волы для инъекций, полученный раствор добавляется в соответствии с расститанной дозой в изотонический раствор нагрия хлорида 0,9 % ло концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабинизации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системые глюскоротикондные ЛПГ. дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим синжением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилиредичаолон, стерильный порошок (длюфилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 300 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям); экстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантация интраокулярной лины; изаерная экстракция хрусталика; дасцизия, экстракция крусталика; удаление интраокулярной лины; интраизация интраокулярной лины; интраизация интраокулярной лины; интраизация в притонок катаракты; капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсульного кольца; пластика разужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; удаление катаракты; капсультотомия; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линыы; напаракты; капсультотомия, капсультотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсультотомия, удаление интраокулярной линыы; имплантация интраокулярной поньы; имплантация интраокулярной поньы; имплантация интр			по 5–10 мг/кг (перед введением содержимое флакона
стерильной воды для инъекций или изотопического раствора натрия хлорида 0,9 % до конщентрации 25 мг/мл) каждые 8 часов 5–7 дней или ганцикловир, порошок пиофилизированный для пригоговления раствора для инфузий 50 мг, във капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2–3 недели, затем в/в капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворяется в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствор пробавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность лечения определяется клинческим состоянием пацента; системные глюкокортикоидные ЛП : лексаметазон, раствор для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (длюфилизат) для пригоговления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия 16 Н27.0 Афакия 17 Н27.1 Вывих хрусталика 2 Муругическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факофрагментация, факоаспирация; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 2 Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с миллантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; заерная экстракция хрусталика; факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с миллантацией интраокулярной линзы; нитраокулярной линзы; нитраокулярной линзы; нитраокулярной линзы; нитраокулярной линзы; нитраокулярной ли	терильной воды для инъекций или изотовического раствора натрия хлорида (9, % до концентрации 25 мг/мл каждые 8 часов 5–7 дней или ганцикловир, порошок плофилизированный для приготовления раствора для инфузий 500 мг, в/к вапельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2–3 недели, затем в/в капельно по 5 мг/кг (педера введением содержимое флаконы растворяется в 10 мл ктерильной воды для инъекций, полученный раствор добавляется в соответствии с рассчителной дозой в изотовический раствор натрия хлорида (9, % до конпентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа о стабилизации пропесса, дительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикопциые III; дескаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через двень, и (или) метилиредиволи, раствор для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через двень, и (или) метилиредиволи, раствор для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через двень, и (или) метилиредиволи, раствор для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хиругическое высшательство (по медицинским показаниям); экстракция хрусталика; уаление катаракты с имплантация, факофрагментация, факофрагментация, факофрагментация, факофрагментация, факофрагментация, уаление интраокулярной линзы; запрачны интраокулярной линзы; уаление интраокулярной линзы; уаление интраокулярной линзы; засерна экстракция хрусталика; уаление катаракты с имплантация, факофрагментация, факофрагментация, факофрагментация, факофрагментация, факофрагментация, уаление катаракты; капсулотомия, капсультомия; закрема экстракция хрусталика; уаление интраокулярной линзы; закерна экстракция вторчной катаракты; капсулотомия и (или) витреоэктомия; заминантация интраокулярной линзы; заминантация интраокулярной линзы; закерна экстрамия интраокулярной линзы; заминантация интраокулярно	стерильной воды для инъекций или изотовического раствора нагрия хларонда 0,9 % до концентрации 25 мг/мл/ каждые 8 часов 5–7 дней или тапцикловир, порошок пнофилизированный для притотовления раствора для инфузий 500 мг, я/в капельно по 10 мг/кг (перед ведением содержимое флаконы по 10 мг/кг (перед каконы по 10 мг/кг) каждые 24 часа до стаблиязации процесса, диптельность лечения определается клиническим состоянием пациента; системые глюкокортикоцные ЛПГ, дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, м/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метипреднизоры, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, м/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метипреднизоры, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, м/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метипреднизоры праство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, м/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый порошок (лиофилизат) для притотовления раствор для инъекций 4 мг/мл 1 мл, в по 12–36 мг 1 раз в сутки 2 мл, м/в по 12–36 мг 1 раз в сутки 3 – 5 дней 1 мл 1 м			растворяется соответственно дозе в 10, 20 или 40 мл
раствора натрия хлорида 0,9 % до концентрации 25 мг/мл) каждые 8 часов 5–7 дней или ганцикловир, порошок пиофилизированный для приготовления раствора пля инфузий 500 мг, в/в капельно по 10 мг/к каждые 12 часов 2–3 недели, затем в/в капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворяется в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствор добавляется в соответствии с рассчитацию дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикомдины ПТ, всменаетазон, раствор дил инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилиреацизологи, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутрикансульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия Кирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация урусталика; факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантаци	раствора натрия хлорида 0,9 % до кописитрации 25 мг/мл каждые 8 часов 5-7 дней или гапцикловир, порошок инофилизированный для приготовления раствора для инфузий 500 мг, в/в капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2-3 недели, затем в/в капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворяется в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствор добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикоидные ЈПГ: дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12-36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпредиизолон, стерильный порошок (длюфализат) для притотовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3-5 дней хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной пинзы; назврияя экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция пторичной катаракты; капсулотомия, капсультомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; инастиа радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия удаление катаракты с имплантация, факофрагментация, факоэмульсификация, факофрагментация, факоэмульсификация, факоэмульсификация, факорагментация, факоэмульсификация, факоэмульсификация, факорагментация, факоэмульсификация, факоэмульсификация втурченной катаракты; капсулогомия, капсульстомия; напостательной полости (перфторороганическим	раствора натрия хлорида 0,9 % до концентрации 25 мг/мл/ каждые 8 часов 5-7 дней или ганцикловир, порошок инфилизированный для приготовления раствора для инфузий 500 мг, в/в капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2-3 недели, затем в/в капельно по 10 мг/кг (перед введеннем содержимое флакона растворяется в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствор добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл (каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность лечения определяется канический ростоянием пациента; системные глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12-36 мг 1 раз в сутки с последующим синжением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилиреднизолом, стерильный порошок (лиофилиатя) для притотовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500-1000 мг 1 раз в сутки 3-5 дней илизация Н26 Другие катаракты 4 Н25 Старческая катаракта на Анаритическое мешательство (по медицинским показаниям); экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной пинзы; имплантация интраокулярной линзы; натерена экстракция крусталика; дластика радужки; итреотомия и (или) витреоэктомия хрудаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация внутрикансьтно (по медицинским показаниям); экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутрикансьтно (по медицинским показаниям); экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация внутрикансьтно (по медицинским показаниям); экстракция крусталика; факоэмульсификация внутричной катаракты; каперотомия и (или) витреоэктомия; имплантация внутрименсьтного кольца			
каждые 8 часов 5-7 дней или ганцикловир, порошок лиофилизированный для приготовления раствора для инфузий 500 мг, в/в капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2-3 недели, загем в/в капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворрателя в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствор добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стаблизации процесса, длительность лечения определяется клиническим остотонием пациента; системные глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор для инъекций 4 м/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12-36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением для при готовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500-1000 мг 1 раз в сутки 3 –5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция крусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоэмульсификация, факофрагментация, факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной лиизы; имплантация интраокулярной лиизы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэтскомия; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной лиизы; имплантация интраокулярной лиизы; имплантация и крусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной лиизы; имплантация интраокулярной лиизы; насера экстракция крусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной лиизы; имплантация интраокулярной лиизы; имплантация интраокулярной лиизы; имплантацией интраокулярной лиизы; имплантация интраокулярной л	каждые 8 часов 5-7 дней или ганцикловир, порошою пиофилизированный для приготовления раствора для инфузий 500 мг, в/в капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2-3 недели, затем в/в капельно по 5 мг/кг (перереререререререререререререререререр	каждые 8 часов 5-7 дней или ганцикловир, порошок лиофилизированный для приготовления раствора для инфузий 500 мг, в/в капельно по 10 мг/к гаждые 12 часов 2-3 недели, затем в/в капельно по 5 мг/кг (передеревенем содержимое флакона растворяется в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствор добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/кл) каждые 24 часа до стаблизации пропесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикоидные ЛП; дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мп 1 мл, 2 мл, в/в по 12-36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день вили через день, и (или) метиплеранизони, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500-1000 мг 1 раз в сутки 5-3 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантаций интраокулярной лиизы; имплантация интраокулярной линзы; капсулотомия, капсульктомия; удаление интраокулярной линзы; капсулотомия, капсульктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (пли) витреожтомия; удаление катаракты с имплантация факоаспирация уудаление катаракты с имплантация факоаспирация уудаление катаракты с имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (пли) витреожтомия; напритов капаракты; капсулотомия, капсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (пли) витреожтоми			раствора натрия хлорида 0,9 % до концентрации 25 мг/мл)
Пля инфузий 500 мг, м/в капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2—3 недели, затем м/в капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворяется в 10 мл стерильной волы для инъекций, полученный раствор добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, м/в по 12—36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (пиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, м/в по 500—1000 мг 1 раз в сутки 3—5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоомульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; ниплантация интраокулярной линзы; назерная экстракция крусталика; дисцизия, зкстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсультомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика 16 Н27.0 Афакия 17 Н27.0 Афакия 18 Н27.1 Вывих хрусталика 18 Татараная экстракция крусталика; факобомульсефикация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; назерная экстракция крусталика; факобульсефикация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; назерная экстракция крусталика; факофульсефикация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; назерная экстракция крусталика; дисцизия, экстракция крусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсультомия;	12 часов 2–3 недели, затем в/в капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2–3 недели, затем в/в капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворается в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствор добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/кл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортиковданые ПП: дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилиредильногом; стерильный порошок (люфилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 длей Хирургическое вмещательство (по медицинским показаниям); экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутрикансульного кольца; дластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия 15 Н27.0 Афакия 16 Н27.1 Вывих хрусталика 17 на мененная в ме	пля инфузий 500 мг, в/в капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2−3 недели, затем в/в капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворяется в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствор добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия клорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стаблизации процесса, длительность дечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикодилые ЛП; дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12−36 мг 1 раз в сутки с последующим синжением дозы на 4 мг каждый день или через дель, и (или) метилиредиволога, стерильный порощок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500−1000 мг 1 раз в сутки 3−5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям); окстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантация интраокулярной пинзы; имплантация интраокулярной пинзы; дластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Уирургическое имешательство (по медицинским показаниям); окстракция хрусталика; дластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия Хирургическое имешательство (по медицинским показаниям); окстракция хрусталика; дластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия Уирургическое имешательство (по медицинским показаниям); окстракция хрусталика; дластика радужки; индаватацией интраокулярной пинзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; капсулотомия, капсультого кольца; пластика разужки; индаватацией интраокулярной пинзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика разужки; интраокулярной полости (перфторорганическим и иним витреоэктомия; инили витреоэктомия; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика разужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; имплантацией интраокулерной интраокулерной интраокулерной интраокулерной интраокулерной интраокулерной интраокулерной интраокулерной интраокулерной			
Пля инфузий 500 мг, м/к капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2—3 недели, затем м/к капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворяется в 10 мл стерильной волы для инъекций, полученный раствор добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/кл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, м/в по 12—36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (циофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, м/в по 500—1000 мг 1 раз в сутки 3—5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям); окстракция хрусталика; факоомульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; пазерная экстракция интраокулярной линзы; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсультомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация визутрикапеульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика 16 Н27.0 Афакия 17 Н27.1 Вывих хрусталика 18 окразаниям); окстракция урусталика; факоомульсефикация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; пазерная экстракция хрусталика; факоомульсефикация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; пазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсультомия;	12 часов 2–3 недели, затем в/в капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2–3 недели, затем в/в капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворается в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствор добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/кл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортиковданые ПП: дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилиредильногом; стерильный порошок (люфилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 длей Хирургическое вмещательство (по медицинским показаниям); экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутрикансульного кольца; дластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия 15 Н27.0 Афакия 16 Н27.1 Вывих хрусталика 17 на мененная в ме	пля инфузий 500 мг, в/в капельно по 10 мг/кг каждые 12 часов 2−3 недели, затем в/в капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворяется в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствор добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия клорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стаблизации процесса, длительность дечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикодилые ЛП; дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12−36 мг 1 раз в сутки с последующим синжением дозы на 4 мг каждый день или через дель, и (или) метилиредиволога, стерильный порощок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500−1000 мг 1 раз в сутки 3−5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям); окстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантация интраокулярной пинзы; имплантация интраокулярной пинзы; дластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Уирургическое имешательство (по медицинским показаниям); окстракция хрусталика; дластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия Хирургическое имешательство (по медицинским показаниям); окстракция хрусталика; дластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия Уирургическое имешательство (по медицинским показаниям); окстракция хрусталика; дластика радужки; индаватацией интраокулярной пинзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; капсулотомия, капсультого кольца; пластика разужки; индаватацией интраокулярной пинзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика разужки; интраокулярной полости (перфторорганическим и иним витреоэктомия; инили витреоэктомия; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика разужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; имплантацией интраокулерной интраокулерной интраокулерной интраокулерной интраокулерной интраокулерной интраокулерной интраокулерной интраокулерной			лиофилизированный для приготовления раствора
12 часов 2–3 недели, затем в'ю капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворяется в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствор добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикоидные ЛПГ, дексаметазон, раствор для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилиреднизолон, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, 19 в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней 14 Н25 Старческая катаракта Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной пинзы; имплантация интраокулярной линзы; настика радужки; витреотомия, капсулотомия, капсулотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика 16 Н27.0 Афакия Кирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция внутрикансульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция куусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; акстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; акстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; акстракция хрусталика; дисцизия, экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция зрусталика; дисцизия, экстракция зрусталика; дисцизия, акстракция зрусталика; дисцизия, акстракция зрусталика; дисцизия, акстракция зрусталика; дисцизия, акстракция зрусталика; дисцизия, з	12 часов 2-3 недели, затем м/в капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворяется в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствор побавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортиколдные ЛПг дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим синжением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолом, стерильный порошок (пиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, м/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; удаление интраокулярной линзы; капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия хирусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия, капсулотомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия (или) внтреоэктомия; нампонада внтреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярной посет (перфторорганическим и иным высокомолекулярной посети (перфторорганическим и иным высокомолекулярной посети (перфторорганическим и иным высокомолекулярным сосединением) и (или)	12 часов 2-3 недели, затем в/в капельно по 5 мг/кг (перед введением содержимое флакона растворяется в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствор добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор нагрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мп) каждые 24 часа до стаблизации процесса, длительность лечения определяется клинческии осстоянием пациента; системные глюкокортикоидные ЛПТ дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим спижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (длюфилязт) для дриготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 длей Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной лиизы; имплантация интраокулярной линзы; зазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция хрусталика; цилетизия, удаление интраокулярной линзы; имплантация интраокулярного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Укрургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация вторичной катаракты; капсулотомия, капсульктомия; удаление интраокулярной пинзы; имплантация вторичной катаракты; капсульктомия; удаление интраокулярной пинзы; имплантация вторичной катаракты; капсульктомия, удаление витраокулярной пинзы; имплантация вторичной катаракты; капсулотомия, капсульктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярный сосциненем) и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярный сосциненнем) и (или) иным вывокомолекулярным сосциненнем) и (или) иным высокомолекулярным сосцине			
введением содержимое флакона растворяется в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученный раствор добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительсть лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикоидные ЛП: дексаменаэн, раствор для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; иластика радужки; витреотомия, капсулэтктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; иластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Н27.1 Вывих хрусталика Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; акотомульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; акотомульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; акотомульсификация, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия; капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия; капсультомия; капсультом	введением содержимое флакона растворяется в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученый раствор добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор нагрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикомданые ЛП1 ;ескаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднаюте, терильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг п раз в сутки з 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутрикансулярной линзы; имплантация внутрикансульного колыца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия 16 Н27.1 Вывих хрусталика 17 Н27.1 Вывих хрусталика 18 Н27.1 Вывих хрусталика 18 Карургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; нинзы; нинзы; нинзы; нинзы; назерная экстракция хрусталика; насизия, экстракция хрусталика; насизия, экстракция хрусталика; нинзы; нинзы; нинзы; нинзы; нинзаний интраокулярной линзы; нинзы; нинзаний интраокулярной линзы; нинзы; нинзаний интраокулярной линзы; нинзы; нинзаний интраокулярной линзы; нинзнаний интраоку	введением содержимое флакона растворяется в 10 мл стерильной воды для инъекций, полученый раствор добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность дечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикондинье ЛП1; декаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднятолон, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки з 5– дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; удаление катаракты; капсулотомия, капсультомия, удаление интраокулярной линзы; ниплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Марургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; акатератика уделение катаракты с имплантация фитраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной голости (перфторорганическим и иным высокомодскулярным соединением) и (или) инвымы сосимением) и (или) инвымы сосимением) и (или) иным высокомодскулярным соединением) и (или) иным высокомодскулярн			
стерильной воды для инъекций, полученный раствор добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотопнический раствор натрия хлорила 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (днофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 12 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантацией интраокулярной линзы; авгерная экстракция крусталика; факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; авгерная экстракция крусталика; дисцизия, экстракция кторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление катаракты; капсулотомия, капсулэктомия;	терильной воды для инъекций, полученный раствор добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлюрида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность дечения определяется клиническим осотоянием пациента; системные глюкокортикондные ЛПГ. дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/м по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (пиофилизат) для дриготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500—1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмещательство (по медицинским показаниям): встракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикансульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Хирусталика Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; назерная экстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантация интраокулярной линзы; назерная экстракция хрусталика; дасилия, экстракция хрусталика; дасилия, экстракция хрусталика; дасилия, экстракция хрусталика; имплантация внутрикансулярной линзы; назерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция хрусталика; имплантация внутрикансульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; нампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолоскулярной пости (перфторорганическим и иным высокомолоскулярной пости (перфторорганическим и иным высокомолоскулярной пости (перфторорганическим и иным высокомольной полости (перфторорганическим и иным высокомольно	стерильной воды для инъекций, полученный раствор добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикондные ЛПТ. дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (длюфилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дией 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дией 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дией 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дией 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дией 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дией 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дией 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дией 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дией 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дией 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дией 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дией 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дией 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дией 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дией 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дией 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дией 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дией 1000 мг, в/в по 500 мг, 10			
добавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим спижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (плюфилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям); экстракция вторичной катаракты; жстракция крусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной пинзы; имплантацие катаракты с имплантацией интраокулярной пинзы; акасражение катаракты с имплантацией интраокулярной пинзы; имплантация интраокулярной линзы; акасражения крусталика; дисцизия, экстракция крусталика; дисцизия, экстракция крусталика; дисцизия, экстракция кторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия;	робавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикоидные ЛПТ. дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 4 мл, 12 5мл, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; даление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; даление интраокулярной линзы; имплантация внутрикансулькомия (или) витреоэктомия (или) витреоэктомия (или) витреоэктомия (или) витреоэктомия (или) витреофилина; дакомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; застракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; застракция хрусталика; дасизия, экстракция крусталика; дасизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулоктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикансулькогомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикансулькогомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикансулькогомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикансулького кольца; пластика радужки; витреоэткомия; удаление (перфторороганическим и ини) внтреоэктомия; имплантация интримансулького кольца; пластика радужки; витреоэктомия; имплантация интримансулького кольца; пластика радужки; витреоэктомия	робавляется в соответствии с рассчитанной дозой в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порощок (лиофилиат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удальение катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; изверная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия, удаление интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; изверная экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэтомия, удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; изверная экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэтомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикансульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикансульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; удаление интраокулярной пости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)			
в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа по стабилизации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор для иньекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (лиофилизат) для притотовления раствора для иньекций, 40 мг, 125 мг, 700 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): 14 Н25 Старческая катаракта	в изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длигельность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикоидные ЛП1; дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12—36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизоном, стерилывый порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500—1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; назерная экстракция крусталика; длесцизия, экстракция крусталика; длесцизия, экстракция крусталика; длесцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэткомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) внтреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика 16 Н27.1 Вывих хрусталика 17 Картерова вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) внтреоэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) внтреоэктомия; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) внтреоэктомия; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) внтреоэктомия; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) внтреоэктомия; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) внтреоэктомия; имплантация нитреоэктомия; имплантация нитре	в изотонический раствор натрия хлорида 0,9% до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, «/в по 12—36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолог, стерильный порощок (пиофилизат) для притотовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500—1000 мг 1 раз в сутки 3—5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям); экстракция хрусталика; факомомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика 2 Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям); экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты; симплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия каперужки; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; имплантация внутрикансульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; удаление сосдинением) и (или) витреоэктомия; осединением) и (или)			
до концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикоидные ЈПГ: дексаметазон, раствор для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12—36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (пиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500—1000 мг 1 раз в сутки 3—5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; удаление интраокулярной линзы; удаление интраокулярной линзы; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Мирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраоком прастементация факофетельного прем	ро концентрации не менее 10 мг/мл) каждые 24 часа до стабилизации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикоидные ЛПГ: дексаметазон, растве для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 520 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты симплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; длецизия, экстракция хрусталика; длецизия, экстракция хрусталика; цанизия, закепракция капедульткомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радлужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика 4 Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; удаление катаракты с имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радлужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радлужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; удаление интраокулярной пинзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радлужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; удаление интраокулярным соединением) и (или) внтреотомия и (или) внтреоэктомия; удаление интраокулярным соединением) и (или) внтреоэктомия; удаление интраокулярным соединением) и (или) внтреоэктомия; удаление семы и или внтреоэктомия; удаление натрамужки; витреотомия и (или) внтреоэктомия; удалениемна на межет дажет дажет дажет дажет дажет дажет дажет дажет дажет	по концентрации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикоидные ЛП: дексаметазов, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолом, стерильный порошок (лнофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция крусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Тирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): окстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной пизы; имплантация интраокулярной линзы; загражки; витреотомия и (или) витреоэктомия Тирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): окстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной пизы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; удаление интраокулярной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или) витреоэктомия; иным высокомолекулярным соединением) и (или) витреоэктомия иным высокомолекулярным соединением) и (или) витреоэктомия иным высокомолекулярным соединением) и (или) витреоэктомия иным высокомолекулярным соединением иным высокомолекульного кольца; пластика радужки; витр			
до стабилизации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим синжением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней 14 Н25 Старческая катаракта Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульното кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация урусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярн	по стабилизации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюскоортикоидные ЛПТ, дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилиреднизолон, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в по 500–1000 мг 1 раз круки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; капсулотомия, капсультомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикансульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Масозмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; удаление нитраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; удаление нитраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; втреотомия, капсулогомия, капсульстомия, капсульстомия; удаление нитраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; интрастроороганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	ро стабилизации процесса, длительность лечения определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикоидные ДП: дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, уй по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): 14 Н25 Старческая катаракта			
определяется климическим состоянием пациента; системные глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 4 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация вторичной катаракты; капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной катаракты; капсулотомия, капсульстомия;	определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикондные ЛП: дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/кл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (лиофилиат) ап риготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; дакоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия Инглан (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция хрусталика; удаление нитраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия (или) витреоэктомия удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; акстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; капсулотомия, капсулэктомия; удаление нитраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; запонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	определяется клиническим состоянием пациента; системные глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/м л /мл, 2 мл, ы вл о 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (имофилиата) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной пинзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление китраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульктомия; гампонада витреотомия и (или) витреоэктомия, гампонада витреотомия и (или) витреотомия, гампонада витреотомия,			
системные глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раствор для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, & bn to 12—36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500—1000 мг 1 раз в сутки 3—5 дней 14 Н25 Старческая катаракта Н26 Другие катаракты Хирургическое вмещательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факофульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Хирургическое вмещательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факофулульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; дазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция хрусталика; капсулотомия, капсультомия катаракты; капсулотомия, капсультомия;	системные глюкокортикоидиые ЛП: дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (лиофилизат) для принотовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция крусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; актреотомия и (или) витреоэктомия удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; пазерная экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или) иным высокомолекулярным соединением) и (или)	системные глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон, раство для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки споследующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (лиофилизат) для принотовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; удаление интраокулярной линзы; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольща; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; пазерная экстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; инплантация интраокулярной линзы; инплантация интраокулярной линзы; инплантация внутрикапсулькомия; удаление интраокулярной линзы; инплантация внутрикапсулькомия; удаление интраокулярной линзы; инплантация внутрикапсулькомия; удаление интраокулярной линзы; инплантация внутрикапсулькогомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим илины высокомолекулярным соединением) и (или) иным высокомолекулярным соединением) и (или) иным высокомолекулярным соединением) и (или)			
для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; удаление интраокулярной линзы; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсультого кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика 16 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика 17 настика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия удаление катаракты с имплантация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; окстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; назерная экстракция хрусталика; имплантация интраокулярной линзы; назерная экстракция хрусталика; капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия;	раз в сутки с последующим синжением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилиреднизолон, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, 86 по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; капсулотомия, капсулэктомия; удаление нитраокулярной линзы; имплантация внутрикансульного кольща; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика имплантация интраокулярной линзы; импрантация удаление катаракты с имплантация, факоаспирация удаление катаракты с имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикансульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреоэктомия; тампонада витреоэктомия; тампонада витреоэктомия; тампонада витреоэктомия и (или) витреоэктомия и (прифторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или) иным высокомолекулярным соединением) и (или)	для инъекций 4 мг/мл 1 мл, 2 мл, в/в по 12–36 мг 1 раз в сутки с последующим сиижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факомульрсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной лиизы; имплантация интраокулярной линзы; назерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Жирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; назерная экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; напрототомия, капсультотомия, капсулотомия, капсультотомия, капсультотом сольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)			
в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней 14 Н25 Старческая катаракта	в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпредизолон, стерильный порошок (пиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней 14 Н25 Старческая катаракта Н26 Другие катаракты показаниям): 3 экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика 4 Н27.1 Вывих хрусталика 7 показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантация интраокулярной линзы; имплантация вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреоэктомия; тампонада витреоэктомия; тампонада витреоэктомия соединением) и (или)	в сутки с последующим снижением дозы на 4 мг каждый день или через день, и (или) метилпредназолон, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация вгоричной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факомульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; татоному и (или) витреоэктомия; удаление от префторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)			
день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней 14 Н25 Старческая катаракта Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; дазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсульктомия, капсульктомия;	день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 520 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней 14 Н25 Старческая катаракта	день или через день, и (или) метилпреднизолон, стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней 14 Н25 Старческая катаракта			
стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней 14 Н25 Старческая катаракта Н26 Другие катаракты показаниям): экстракция хрусталика; факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; азерная экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантация интраокулярной линзы; азаерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия;	терильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 200 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней 14 Н25 Старческая катаракта	стерильный порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней 14 Н25 Старческая катаракта			
раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней 14 Н25 Старческая катаракта Н26 Другие катаракты 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика 16 Н27.1 Вывих хрусталика 17 Н27.0 Афакия Н27.1 вывих хрусталика 18 Н27.1 вывих хрусталика 19 раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней 20 хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция урусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 21 Кирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; азгерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция крусталика; дисцизия, экстракция крусталика; дисцизия, экстракция крусталика; дисцизия, экстракция крусталика; капсулотомия, капсулэктомия;	раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней 14 Н25 Старческая катаракта	раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг, в/в по 500—1000 мг 1 раз в сутки 3—5 дней 2			
Н25 Старческая катаракта Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулотомия, капсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия Н27.0 Афакия Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция капсулэктомия; капсулотомия, капсулэктомия;	14 Н25 Старческая катаракта Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; азерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия, капсулотомия, капсультомия, капсультомия, капсультомия, капсультомия, капсультомия, капсультоми	14 H25 Старческая катаракты Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): 16 Другие катаракты показаниям): 20 экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; 31 дисцизия, экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; 31 капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; 31 Кирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): 31 показаниям): 32 экстракция хрусталика; 4 факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантация интраокулярной линзы; 31 инплантация интраокулярной линзы; 32 инплантация вторичной катаракты; 33 капсулотомия, капсулэктомия; 34 удаление интраокулярной линзы; 35 удаление интраокулярной линзы; 36 удаление катаракты с имплантация вторичной катаракты; 36 капсулотомия, капсулэктомия; 37 удаление интраокулярной линзы; 38 удаление нитраокулярной линзы; 39 удаление интраокулярной линзы; 30 удаление катаракты с			раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг,
Н26 Другие катаракты показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция крусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия;	Показаниям): экстракция хрусталика, факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация костракция хрусталика; дисцизия, экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция крусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреоэктомия; гампонада витреоэктомия; гампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	ноказаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим илым высокомолекулярным соединением) и (или)			
экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция крусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсульктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия;	экстракция хрусталика; факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; цисцизия, экстракция кторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Токазаниям): экстракция хрусталика; факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция крусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Тирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим ильным высокомолекулярным соединением) и (или)	14		
факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация урусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; азаерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция кторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия;	факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация урсталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или) и (или)	факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; капсулотомия, капсулотомия, капсулотомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим илиным высокомолекулярным соединением) и (или) и (или)		Н26 Другие катаракты	
удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия	удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Кирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; удаление интраокулярной линзы; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Кирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция ярусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим илиым высокомолекулярным соединением) и (или)			
линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия;	линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция хрусталика; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	линзы; имплантация интраокулярной линзы; пазерная экстракция хрусталика; цисцизия, экстракция урусталика; капсулотомия, капсультомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим илиным высокомолекулярным соединением) и (или)			
имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия	имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Кирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)			удаление катаракты с имплантацией интраокулярной
лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия;	лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция крусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреольной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия			
дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика показаниям): экстракция хрусталика; факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция крусталика; капсулотомия, капсулэктомия;	дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Кирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция крусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим илиым высокомолекулярным соединением) и (или)			
капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия;	капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика кстракция хрусталика; факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреоэктомия; тампонада витреоэктомия и (или) витреорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; назерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция кторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим илиным высокомолекулярным соединением) и (или)			
удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; пазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулотомия;	удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Кирургическое вмешательство (по медицинским показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция кторичной катаракты; капсулотомия, капсулотомия, капсультомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия			
имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; пазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулотомия;	имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция кроусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Вывих хрусталика Вывих хрусталика Н27.1 Вывих хрусталика Вибургическое вмешательство (по медицинским показаниям): Экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим илиным высокомолекулярным соединением) и (или)			
пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия;	пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия	пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика Вакоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим илиным высокомолекулярным соединением) и (или)			
витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия	витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	витреотомия и (или) витреоэктомия 15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим илиным высокомолекулярным соединением) и (или)			
15 Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика ———————————————————————————————————	Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика ———————————————————————————————————	Н27.0 Афакия Н27.1 Вывих хрусталика показаниям):			
Н27.1 Вывих хрусталика показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия;	Показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	Показаниям): экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим илиным высокомолекулярным соединением) и (или)	1.7	T127.0. A.1	
экстракция хрусталика; факофрагментация, факоаспирация; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулотомия;	экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	экстракция хрусталика; факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим илиным высокомолекулярным соединением) и (или)	15		
факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация; удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия;	факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	факоэмульсификация, факофрагментация, факоаспирация удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим илиным высокомолекулярным соединением) и (или)		п2/.1 вывих хрусталика	
удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия;	удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	удаление катаракты с имплантацией интраокулярной линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим илиным высокомолекулярным соединением) и (или)			
линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия;	линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	линзы; имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим илиным высокомолекулярным соединением) и (или)			
имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия;	имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	имплантация интраокулярной линзы; лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим илиным высокомолекулярным соединением) и (или)			
лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия;	лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	лазерная экстракция хрусталика; дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим илиным высокомолекулярным соединением) и (или)			
дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия;	дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	дисцизия, экстракция вторичной катаракты; капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим илиным высокомолекулярным соединением) и (или)			
капсулотомия, капсулэктомия;	капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	капсулотомия, капсулэктомия; удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим илиным высокомолекулярным соединением) и (или)			
	удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	удаление интраокулярной линзы; имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим илиным высокомолекулярным соединением) и (или)			
	имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; гампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	имплантация внутрикапсульного кольца; пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим илиным высокомолекулярным соединением) и (или)			
	пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	пластика радужки; витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим илиным высокомолекулярным соединением) и (или)			
	витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	витреотомия и (или) витреоэктомия; тампонада витреальной полости (перфторорганическим илиным высокомолекулярным соединением) и (или)			
	тампонада витреальной полости (перфторорганическим и иным высокомолекулярным соединением) и (или)	тампонада витреальной полости (перфторорганическим из иным высокомолекулярным соединением) и (или)			
	иным высокомолекулярным соединением) и (или)	иным высокомолекулярным соединением) и (или)			тампонада витреальной полости (перфторорганическим или
	эндовитреальное введение ЛП, воздуха, силикона и (или)	эндовитреальное введение ЛП, воздуха, силикона и (или)			
prigoditipowibito bbodonie viti, boshyna, eminkona ii (min)		эндолазеркоагуляция			

16	Н31.3 Кровоизлияние и разрыв	1. Консервативное лечение – продолжить терапию,
	сосудистой оболочки глаза	назначенную на амбулаторном этапе.
	Н31.4 Отслойка сосудистой оболочки	2. Хирургическое вмешательство при отслойке сосудистой
	глаза	оболочки глаза (по медицинским показаниям):
	1 11434	2.1. склерэктомия, трепанация склеры;
		2.2. эндовитреальное введение стерильного воздуха или
		газо-воздушной смеси (газ сульфагексафторид или газ
		перфторпропан для интраокулярного введения);
		2.3. введение воздуха или ЛП в камеры глаза;
		2.4. лазерная коагуляция циклодиализной щели
17	Н33.0 Отслойка сетчатки с разрывом	1. Консервативное лечение – продолжить терапию,
	сетчатки	назначенную на амбулаторном этапе.
	Н33.1 Ретиношизис и ретинальные кисты	2. Хирургическое вмешательство (по медицинским
	Н33.2 Серозная отслойка сетчатки	показаниям):
	Н33.4 Тракционная отслойка сетчатки	2.1. лазерные вмешательства при разрывах и отслойке
	1133.1 Трикционния отолонки сет штки	сетчатой оболочки (включая внутриглазные инородные
		тела);
		2.2. лазерные вмешательства при хориоретинальной,
		витреоретинальной, периферической дистрофии сетчатки,
		ретиношизисе;
		2.3. пломбирование (локальное вдавление) склеры;
		2.4. циркляж (круговое вдавление склеры);
		2.5. витреоэктомия и (или) витреошвартэктомия;
		2.6. тампонада витреальной полости (перфторорганическим
		или иным высокомолекулярным соединением);
		2.7. эндовитреальное введение ЛП, воздуха, силикона;
		2.8. замещение стекловидного тела;
		2.9. эндолазеркоагуляция
18	Н34 Окклюзии сосудов сетчатки	 Консервативное лечение – продолжить терапию,
10	115 г окизнозии сосудов сет штки	назначенную на амбулаторном этапе.
		2. Хирургическое вмешательство (по медицинским
		показаниям):
		,
		2.1. лазерные вмешательства при сосудистых заболеваниях
		сетчатки (тромбозе центральной вены сетчатки, других
		сосудистых нарушениях);
		2.2. микроимпульсная лазерная терапия макулярных
		отеков;
		2.3. фокальная лазерная коагуляция глазного дна;
		2.4. панретинальная лазерная коагуляция;
		2.5. фотодинамическая терапия в офтальмологии;
		2.6. парацентез передней камеры глаза
19	Н35.3 Дегенерация макулы и заднего	1. Консервативное лечение – продолжить терапию,
17	полюса	назначенную на амбулаторном этапе.
		2. Хирургическое вмешательство (по медицинским
	Н35.4 Периферические ретинальные	 д. хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям):
	дегенерации	,
	Н35.5 Наследственные ретинальные	2.1. лазерные вмешательства при сосудистых заболеваниях
	дистрофии	сетчатки (тромбозе центральной вены сетчатки, других
	35.6 Ретинальное кровоизлияние	сосудистых нарушениях);
	Н35.7 Расщепление слоев сетчатки	2.2. лазерные вмешательства при диабетической
	(центральная серозная хориоретинопатия;	ретинопатии;
	отслойка ретинального пигментного	2.3. лазерные вмешательства при хориоретинальной,
	эпителия)	витреоретинальной, периферической дистрофии сетчатки,
	/	ретиношизисе;
	Н36.0 Диабетическая ретинопатия (Е10-	2.4. лазерные вмешательства при центральной серозной
	Е14 с общим четвертым знаком .3)	хориоретинопатии;
		2.5. микроимпульсная лазерная терапия макулярных
		отеков;
		2.6. фокальная лазерная коагуляция глазного дна;
		2.7. панретинальная лазерная коагуляция;
		2.8. фотодинамическая терапия в офтальмологии
20	U/2 1 Vnopoughuguus p этомпоричиса ====	
20	Н43.1 Кровоизлияние в стекловидное тело	1. Консервативное лечение – продолжить терапию,
	Н21.0 Гифема	назначенную на амбулаторном этапе.
1		2. Хирургическое вмешательство (по медицинским
		показаниям):
		2.1. лазерные вмешательства при хориоретинальной,

	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	1
		2.2. фокальная лазерная коагуляция глазного дна;
		2.3. панретинальная лазерная коагуляция;
		2.4. лазерная деструкция гифемы;
		2.5. лазерный витреолизис;
		2.6. лазерная гиалоидопунктура;
		2.7. парацентез передней камеры глаза и (или) пункция
		и промывание передней камеры глаза;
		2.8. витреоэктомия и (или) витреошвартэктомия;
		2.9. тампонада витреальной полости (перфторорганическим
		или иным высокомолекулярным соединением);
		2.10. эндовитреальное введение ЛП, воздуха, силикона;
		2.11. замещение стекловидного тела;
		2.12. эндолазеркоагуляция
21	Н44.0 Гнойный эндофтальмит	
21		1. Консервативное лечение – продолжить терапию,
	Н44.1 Другие эндофтальмиты	назначенную на амбулаторном этапе.
		2. Хирургическое вмешательство (по медицинским
		показаниям):
		2.1. парацентез передней камеры глаза;
		2.2. пункция и промывание передней камеры глаза;
		2.3. введение воздуха, ЛП в переднюю камеры глаза;
		2.4. интравитреальное введение ЛП;
		2.5. витреоэктомия и (или) витреошвартэктомия;
		2.6. тампонада витреальной полости (перфторорганическим
		или иным высокомолекулярным соединением);
		2.7. эндовитреальное введение ЛП, воздуха, силикона;
		2.8. замещение стекловидного тела;
		2.9. эндолазеркоагуляция;
		2.10. энуклеация или эвисцерация глазного яблока
22	Н44.6 Неудаленное (давно попавшее	1. Консервативное лечение – продолжить терапию,
	в глаз) магнитное инородное тело	назначенную на амбулаторном этапе.
	Н44.7 Неудаленное (давно попавшее	2. Хирургическое вмешательство (по медицинским
	в глаз) немагнитное инородное тело	показаниям):
	В тямая питное инородное тело	2.1. лазерные вмешательства при разрывах и отслойке
		сетчатой оболочки (включая внутриглазные инородные
		тела);
		2.2. фокальная лазерная коагуляция глазного дна;
		2.3. удаление инородного тела из хрусталика;
		2.4. удаление инородного тела из переднего сегмента глаза;
		2.5. удаление инородного тела, паразитов из заднего
		сегмента глаза;
		2.6. удаление инородного тела из склеры;
		2.7. пункция и промывание передней камеры глаза;
		2.8. введение воздуха, ЛП в переднюю камеру глаза;
		2.9. интравитреальное введение ЛП;
		2.10. витреоэктомия и (или) витреошвартэктомия;
		2.11. тампонада витреальной полости
		(перфторорганическим или иным высокомолекулярным
		соединением);
		2.12. эндовитреальное введение ЛП, воздуха, силикона;
		2.13. замещение стекловидного тела;
		2.14. эндолазеркоагуляция;
- 22	TIAC II	2.15. энуклеация или эвисцерация глазного яблока
23	Н46 Неврит зрительного нерва	1. Консервативное лечение – продолжить терапию,
	Н47.1 Отек диска зрительного нерва	назначенную на амбулаторном этапе, по медицинским
	неуточненный	показаниям:
		1.1. системная антибактериальная терапия, в соответствии
		с подпунктом 20.2 пункта 20 настоящего клинического
		протокола;
		1.2. противогрибковые ЛП для системного применения
		в соответствии с пунктом 21 настоящего клинического
		протокола.
		2. Хирургическое вмешательство (по медицинским
		показаниям):
		2.1. декомпрессия зрительного нерва;
		2.2. орбитотомия или трансконъюнктивальная орбитотомия или резекция стенок глазницы

24	Н47.2 Атрофия зрительного нерва	1. Консервативное лечение – продолжить терапию,
		назначенную на амбулаторном этапе.
		2. Хирургическое вмешательство (по медицинским
		показаниям):
		2.1. декомпрессия зрительного нерва;
		2.2. реваскуляризация заднего сегмента глаза;
		2.3. орбитотомия или трансконъюнктивальная орбитотомия
		или резекция стенок глазницы.
		3. Физиотерапевтическое лечение (по медицинским
25	1140 11	показаниям): электростимуляция зрительного нерва
25	Н49 Паралитическое косоглазие	1. Консервативное лечение – продолжить терапию,
	Н50.0 Сходящееся содружественное	назначенную на амбулаторном этапе.
	косоглазие	2. Хирургическое вмешательство (по медицинским показаниям):
	H50.1 Расходящееся содружественное косоглазие	показаниям). 2.1. миотомия, тенотомия глазной мышцы;
	Н50.2 Вертикальное косоглазие	2.1. миотомия, тенотомия глазной мышцы, 2.2. резекция глазной мышцы;
	Н50.3 Перемежающаяся гетеротропия	2.3. рецессия, тенорафия глазной мышцы;
	Н50.4 Другие и неуточненные	2.4. трансплантация, иссечение глазной мышцы;
	гетеротропии	2.5. рассечение спаек глазной мышцы;
	Н50.5 Гетерофория	2.6. операции при косоглазии (на одной мышце);
	Н50.8 Другие уточненные виды	2.7. операции при косоглазии (на двух мышцах).
	косоглазия	3. Хемоденервация экстраокулярных мышц
	Н50.9 Косоглазие неуточненное	(по медицинским показаниям): ботулотоксин А, порошок
		для приготовления раствора для инъекций 500 ЕД,
		максимальная однократная доза 25 ЕД, в экстраокулярную
		мышцу по 1,25–5 ЕД однократно.
		4. Физиотерапевтическое лечение – продолжить терапию,
		назначенную на амбулаторном этапе
26	Н52.0 Гиперметропия	1. Консервативное лечение – продолжить терапию,
	Н52.1 Миопия	назначенную на амбулаторном этапе.
	Н52.2 Астигматизм	2. Хирургическое вмешательство (по медицинским
	Н52.3 Анизометропия и анизейкония	показаниям):
	H52.4 Пресбиопия H52.5 Нарушения аккомодации	2.1. лазерная стимуляция сетчатки при амблиопии; 2.2. лазерная стимуляция цилиарной мышцы;
	H52.6 Другие нарушения рефракции	2.2. лазерная стимуляция цилиарной мышцы, 2.3. лазерные вмешательства при близорукости высокой
	Н52.7 Нарушение рефракции	степени;
	неуточненное	2.4. лазерная рефракционная кератопластика;
		2.5. интрастромальная кератопластика;
		2.6. лазерный in situ кератомилез (ЛАСИК);
		2.7. лазерный in situ кератомилез с фемтолазерным
		формированием роговичного лоскута (фемтоЛАСИК);
		2.8. фемтолазерная кератотомия;
		2.9. фемтолазерное кератомоделирование;
		2.10. фототерапевтическая кератэктомия;
		2.11. кросслинкинг роговицы;
		2.12. имплантация факичных интраокулярных линз;
		2.13. факоэмульсификация, факофрагментация,
		факоаспирация;
		2.14. имплантация интраокулярной линзы;
		2.15. лазерная экстракция хрусталика.
		3. Физиотерапевтическое лечение – продолжить терапию,
27	Т15 О Инородиоа тало в погорина	назначенную на амбулаторном этапе
27	T15.0 Инородное тело в роговице T15.1 Инородное тело	1. Консервативное лечение – продолжить терапию, назначенную на амбулаторном этапе.
	в конъюнктивальном мешке	2. Хирургическое вмешательство (по медицинским
	D ROTIDIOTICITIDAJIDITONI MOLITICO	показаниям):
		2.1. промывание конъюнктивной полости;
		2.2. удаление поверхностно расположенного инородного
		тела;
		2.3. удаление инородного тела век;
		2.4. удаление инородного тела конъюнктивы;
L		2.5. удаление инородного тела роговицы
		*

28	S05.0 Травма конъюнктивы и ссадина роговицы без упоминания об инородном	1. Консервативное лечение – продолжить терапию, назначенную на амбулаторном этапе, по медицинским
	теле S05.1 Ушиб глазного яблока и тканей	показаниям: 1.1. системная антибактериальная терапия в соответствии с подпунктом 20.2 пункта 20 настоящего клинического
	глазницы S05.2 Рваная рана глаза с выпадением или	протокола;
	потерей внутриглазной ткани	1.2. системные глюкокортикоидные ЛП: дексаметазон,
	S05.3 Рваная рана глаза без выпадения или	раствор для инъекций 4 мг/мл, парабульбарно или
	потери внутриглазной ткани	ретробульбарно 4 мг 1 раз в сутки 10 дней и (или) дексаметазон, раствор для инъекций 4 мг/мл, в/в
	S05.4 Проникающая рана глазницы	по 16–36 мг с уменьшением дозы каждый день или через
	с наличием инородного тела или без него S05.5 Проникающая рана глазного яблока	день на 4 мг, и (или) метилпреднизолон, стерильный
	с инородным телом S05.6 Проникающая рана глазного яблока	порошок (лиофилизат) для приготовления раствора для инъекций, 40 мг, 125 мг, 250 мг, 500 мг, 1000 мг,
	без инородного тела	в/в 500–1000 мг 1 раз в сутки 3–5 дней, длительность
		лечения определяется клиническим состоянием пациента. 2. Хирургическое вмешательство (по медицинским
		показаниям): 2.1. парацентез передней камеры глаза и (или) пункция
		и промывание передней камеры глаза и (или) пункция и промывание передней камеры глаза или глазницы; 2.2. введение воздуха или ЛП в камеры глаза
		и (или) интравитреальное введение ЛП;
		2.3. первичная хирургическая обработка раны;
		2.4. ушивание раны конъюнктивы;
		2.5. ушивание раны роговицы; 2.6. ушивание раны склеры;
		2.7. удаление инородного тела роговицы и (или) удаление
		инородного тела из переднего сегмента глаза,
		и (или) удаление инородного тела из склеры, и (или) удаление инородного тела из заднего сегмента
		глаза, и (или) удаление инородного тела из заднего сегмента
		и (или) удаление инородного тела конъюнктивы,
		и (или) удаление инородного тела из хрусталика;
		2.8. блефаротомия, кантотомия и (или) орбитотомия, или трансконъюнктивальная орбитотомия, и (или) резекция
		стенок глазницы;
		2.9. декомпрессия зрительного нерва;
		2.10. подшивание цилиарного тела; 2.11. коррекция перелома костей глазницы;
		2.12. реконструкция скуло-глазничного комплекса или
		реконструкция носо-глазничного комплекса или
		реконструкция скуло-носо-глазничного комплекса или реконструкция стенок глазницы;
		2.13. пластика глазницы;
		2.14. энуклеация глазного яблока;
		2.15. кератопластика (трансплантация роговицы); 2.16. укрепление склеры заднего сегмента глаза;
		2.10. укрепление склеры заднего сегмента глаза, 2.17. витреотомия или витреоэктомия;
		2.18. экстракция хрусталика или факоэмульсификация,
20	700 0 HpyroSportovyco oznavina	факофрагментация, факоаспирация
29	Z90.0 Приобретенное отсутствие части головы или шеи (анофтальм)	1. Консервативное лечение – продолжить терапию, назначенную на амбулаторном этапе.
	(4.04.4.2.1.)	2. Хирургическое вмешательство (по медицинским
		показаниям):
		2.1. формирование опорно-двигательной культи (собственными тканями пациента, синтетическими,
		донорскими), формирование сводов конъюнктивальной
		полости (собственными тканями пациента,
		синтетическими, донорскими) и (или) восстановление
		проходимости слезных путей и (или) восстановление конфигурации век;
		конфигурации век; 2.2. восстановление целостности костных структур
		глазницы (имплантация индивидуальных титановых
		конструкций и (или) типоразмерных титановых
		имплантатов и (или) других имплантационных
		материалов);

2.3. экзопротезирование с применением титановых
конструкций и установкой силиконового эпитетика
(индивидуальные поднадкостничные титановые
конструкции и (или) интраоральные импланты)

Приложение 4 к клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов (взрослое население) с болезнями глаза и его придаточного аппарата»

ЛП, назначаемые по решению врачебного консилиума в амбулаторных и стационарных условиях пациентам с заболеваниями глаза и его придаточного аппарата (off-label)

			1
3.0	Наименование нозологических	Медицинские показания	ЛП, лекарственная форма, способ
No	форм заболеваний,	к применению у пациентов	применения, режим дозирования,
п/п	(шифр по МКБ-10)	с болезнями глаза и его	продолжительность применения
1	, 11	придаточного аппарата	1
		Медицинская профилактика	Интравитреальное введение:
		и лечение послеоперационных	ванкомицин, лиофилизированный
	S05.2 Рваная рана глаза	и посттравматических	порошок (лиофилизат)
	с выпадением или потерей	эндофтальмитов	для приготовления раствора
	внутриглазной ткани		для инфузий 500 мг (растворяется
	S05.3 Рваная рана глаза без		500 мг ванкомицина в 5 мл
	выпадения или потери		изотонического раствора натрия
	внутриглазной ткани S05.4		хлорида 0,9 %, далее к 1 мл
	Проникающая рана глазницы		полученного раствора добавляется
	с наличием инородного тела или		изотонический раствор натрия
	без него		хлорида 0,9 % до 10 мл, затем
	S05.5 Проникающая рана глазного		к 0,1 мл полученного раствора
	яблока с инородным телом		добавляется изотонический раствор
	S05.6 Проникающая рана глазного		натрия хлорида 0,9 % до 5 мл),
	яблока без инородного тела		вводится 0,3 мл полученного
			раствора, введение можно
			повторить через 3–5 дней
			или амикацин, раствор для в/в и в/м введения 250 мг/мл 2 мл, 4 мл
			(растворяется 250 мг (1 мл)
			амикацина в 10 мл изотонического
			раствора натрия хлорида 0,9 %,
			далее к 1 мл полученного раствора
			добавляется изотонический раствор
			натрия хлорида 0,9 % до 5 мл),
			вводится 0,3 мл полученного
			раствора, введение можно
			повторить через 3–5 дней;
			или цефтазидим, порошок
			для приготовления раствора
			для в/в и в/м введения
			(для инъекций) 500 мг
			(растворяется 500 мг цефтазидима
			в 20 мл изотонического раствора
			натрия хлорида 0,9 %, далее к 1 мл
			полученного раствора добавляется
			изотонический раствор натрия
			хлорида 0,9 % до 6 мл), вводится
			0,3 мл полученного раствора,
			введение можно повторить
			через 3–5 дней;
			или цефтриаксон, порошок
			для приготовления раствора для в/в
			и в/м введения 250 мг (растворяется
-			

		F	елирусь, 20.10.2022, 6/30010
			250 мг цефтриаксона в 10 мл изотонического раствора натрия хлорида 0,9 %, далее к 1 мл полученного раствора добавляется изотонический раствор натрия хлорида 0,9 % до 6 мл), вводится 0,3 мл полученного раствора, введение можно повторить через 3–5 дней
2			Раствор флюоресцеина 2 %
	Н16.1 Другие поверхностные	для определения дефектов	для инстилляций
	кератиты без конъюнктивита	эпителия роговицы	в конъюнктивальную полость
	Н16.2 Кератоконъюнктивит		
	H16.3 Интерстициальный (стромальный) и глубокий кератит		
	Т15.0 Инородное тело в роговице		
	Т15.1 Инородное тело		
	в конъюнктивальном мешке		
	S05.0 Травма конъюнктивы		
	и ссадина роговицы без		
	упоминания об инородном теле	П	П У
3		Подготовка периокулярной области (веки, надбровные дуги	Повидон-йод, раствор
			для наружного применения. Раствор повидон-йода 5 мг/мл.
	Н42 Глаукома при болезнях,		Применяется в качестве
			предоперационной подготовки
	рубриках		кожных покровов и слизистой
	Н33.0 Отслойка сетчатки		оболочки
	с разрывом сетчатки		
	S05 Травма глаза и глазницы		h 1 D
4		При кератитах и язвах роговицы	
	H16.1 Другие поверхностные кератиты без конъюнктивита;		лиофилизированный для приготовления раствора
			для приготовления раствора для инфузий 50000 мкг (ЕД),
	Н16.3 Интерстициальный	1 *	раствор 1,5–3 мг/ мл (растворяется
	(стромальный) и глубокий		50 мг амфотерицина В в 17–33 мл
	кератит;		стерильной воды для инъекций),
	, 45 11 1	начала терапии в случаях, когда	
		имеются клинические признаки	
		* *	14—21 день; или
	иридоциклит; H20.1 Хронический иридоциклит;		флуконазол, раствор для инфузий 2 мг/мл 100 мл,
	Н30.0 Очаговое хориоретинальное		2 мітмл 100 мл, в конъюнктивальную полость
	воспаление;		по 1–2 капле 3–6 раз в сутки
	Н30.1 Диссеминированное		14–21 день, длительность лечения
	хориоретинальное воспаление;		определяется клиническим
	Н30.2 Задний циклит;		состоянием пациента
	Н30.8 Другие хориоретинальные		
1	воспаления		