

## Рекомендованные схемы лечения в амбулаторных условиях

ВМР «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» версия 9 от 26.10.2020

	№	Препарат	Режим дозирования	
<b>Легкое течение</b>				
<b>Схема 1</b>	1	Фавипиравир	Для пациентов с массой тела <75кг: по 1600мг 2р/сут в 1-й день и далее по 600мг 2р/сут со 2 по 10 день. Для пациентов с массой тела 75кг и более: по 1800мг 2раза/сут в 1-й день, далее по 800мг 2раза/сут со 2 по 10 день.	
	2	ИФН-α, интраназальные формы	По 3 капли в каждый носовой ход (3000МЕ) 5 р/сут в течение 5 дней; впрыскивание 5-6 раз	
	3	Парацетамол	1-2 табл. (500-1000 мг) 2-3р/сут, не более 4г в сутки	
<b>Схема 2</b>	1	Гидроксихлорохин	400мг в 1-й день (200мг 2р/сут), далее 200мг в сутки (100мг 2р/сут), в течение 6-8 дней	
	2	ИФН-α, интраназальные формы	По 3 капли в каждый носовой ход (3000МЕ) 5р/сут в течение 5 дней; впрыскивание 5-6 раз	
	3	Парацетамол	1-2табл. (500-1000мг) 2-3р/сут, не более 4г в сутки	
<b>Схема 3</b>	1	Умифеновир	200мг 4р/сут в течение 5-7 дней	
	2	ИФН-α, интраназальные формы	По 3 капли в каждый носовой ход (3000МЕ) 5 р/сут в течение 5 дней; впрыскивание 5-6 раз	
	3	Парацетамол	1-2табл. (500-1000 мг) 2-3р/сут, не более 4г в сутки	
<b>Среднетяжелое течение (без пневмонии)</b>				
<b>Схема 1</b>	1	Фавипиравир	Для пациентов с массой тела <75кг: по 1600мг 2р/сут в 1-й день и далее по 600мг 2р/сут со 2 по 10 день. Для пациентов с массой тела 75кг и более: по 1800мг 2р/сут в 1-й день, далее по 800мг 2р/сут со 2 по 10 день.	
	2	ИФН-α, интраназальные формы	По 3 капли в каждый носовой ход (3000МЕ) 5 р/сут в течение 5 дней; впрыскивание 5-6 раз	
	3	Парацетамол	1-2табл. (500-1000 мг) 2-3р/сут, не более 4г в сутки	
	4	Ривароксабан*	10мг 1р/сут в течение 30 дней	
		или	Апиксабан*	2,5мг 2р/сут в течение 30 дней
<b>Схема 2</b>	1	Гидроксихлорохин	400мг в 1-й день (200мг 2р/сут), далее 200мг в сутки (100мг 2р/сут), в течение 6-8 дней	
	2	ИФН-α, интраназальные формы	По 3 капли в каждый носовой ход (3000МЕ) 5 р/сут в течение 5 дней; впрыскивание 5-6 раз	
	3	Парацетамол	1-2табл. (500-1000 мг) 2-3р/сут, не более 4г в сутки	
	4	Ривароксабан*	10мг 1р/сут в течение 30 дней	
		или	Апиксабан*	2,5мг 2р/сут в течение 30 дней
	При появлении признаков бактериальной суперинфекции (лейкоцитоз $\geq 10$ тыс/мкл, палочкоядерный сдвиг $\geq 6\%$ , гнойная мокрота, повышение прокальцитонина $\geq 0.5$ нг/мл) в схему 1 и 2 назначается антибактериальная терапия длительностью 5-10 дней:			
	5	Амоксициллин+клавулановая кислота	0,5г внутрь каждые 8ч или 0,875г внутрь каждые 12ч или 2г внутрь каждые 12ч (таблетки с модифицированным высвобождением)	
		или	Амоксициллин	0,5 или 1г (предпочтительно) внутрь каждые 8ч

		или	
		Азитромицин	0,5г внутрь в 1-й день, затем по 0,25г каждые 24ч (5-дневный курс)
		или	
		Левифлоксацин	0,5г внутрь каждые 12ч или 0,75г каждые 24ч
		или	
		Моксифлоксацин	0,4г внутрь каждые 24ч
		или	
		Кларитромицин	0,5г внутрь каждые 12ч
<b>Среднетяжелое течение (с пневмонией)</b>			
<b>Схема 1</b>	1	Фавипиравир	Для пациентов с массой тела <75кг: по 1600мг 2р/сут в 1-й день и далее по 600мг 2р/сут со 2 по 10 день. Для пациентов с массой тела 75кг и более: по 1800мг 2р/сут в 1-й день, далее по 800мг 2р/сут со 2 по 10 день.
	2	Ривароксабан*	10мг 1р/сут в течение 30 дней
		или	
		Апиксабан*	2,5мг 2р/сут в течение 30 дней
	3	Дексаметазон**	6мг/сут в течение 5-10 дней
		или	
		Преднизолон**	45мг/сут в течение 5-10 дней
		или	
		Метилпреднизолон**	36мг/сут в течение 5-10 дней
	4	ИФН-α, интраназальные формы	По 3 капли в каждый носовой ход (3000МЕ) 5р/сут в течение 5 дней; впрыскивание 5-6 раз
5	Парацетамол	1-2табл. (500-1000мг) 2-3р/сут, не более 4г в сутки	
<b>Схема 2</b>	1	Гидроксихлорохин	400мг в 1-й день (200мг 2р/сут), далее 200мг в сутки (100мг 2р/сут), в течение 6-8 дней
	2	Ривароксабан *	10мг 1р/сут в течение 30 дней
		или	
		Апиксабан*	2,5мг 2р/сут в течение 30 дней
	3	Дексаметазон**	6 мг/сут в течение 5-10 дней
		или	
		Преднизолон**	45мг/сут в течение 5-10 дней
		ил	
		Метилпреднизолон**	36мг/сут в течение 5-10 дней
	4	ИФН-α, интраназальные формы	По 3 капли в каждый носовой ход (3000МЕ) 5 р/сут в течение 5 дней; впрыскивание 5-6 раз
5	Парацетамол	1-2табл. (500-1000мг) 2-3р/сут, не более 4г в сутки	
При появлении признаков бактериальной суперинфекции (лейкоцитоз $\geq 10$ тыс/мкл, палочкоядерный сдвиг $\geq 6\%$ , гнойная мокрота, повышение прокальцитонина $\geq 0.5$ нг/мл) в схему 1 и 2 назначается антибактериальная терапия длительностью 5-10 дней:			

6	Амоксициллин +клавулановая кислота	0,5г внутрь каждые 8ч или 0,875г внутрь каждые 12ч или 2г внутрь каждые 12ч (таблетки с модифицированным высвобождением)
	или	
	Амоксициллин	0,5 или 1г (предпочтительно) внутрь каждые 8ч
	или	
	Азитромицин	0,5г внутрь в 1-й день, затем по 0,25г каждые 24ч (5-дневный курс)
	или	
	Левифлоксацин	0,5г внутрь каждые 12ч или 0,75г каждые 24ч
	или	
	Моксифлоксацин	0,4г внутрь каждые 24ч
или		
	Кларитромицин	0,5г внутрь каждые 12ч

\*при наличии факторов риска тромбообразования (см. стр. 53-54)

\*\*по показаниям (сочетание данных КТ (объем поражения более 50% (КТ3-4) с двумя и более признаками: снижение SpO2 < 93%; СРБ > 40мг/л; лихорадка > 38°С в течение 5 дней).