Рекомендации

РЕКОМЕНДАЦИИ:
Госпитализация в НИИ Пульмонологии ежегодно и при ухудшении самочувствия. Учитывая диагноз, тяжелое течение, прогноз и исход, пациентка должна являться инвалидом 2ой группы бессрочно и имеет право обеспечиваться лекарственными средствами в соответствии с имеющимися льготами. Проводить терапию нижеперечисленными препаратами, не подлежащими замене.
1.Постуральный дренаж, цикл активного дыхания, ЛФК, дыхательная гимнастика, хаффинг
2.Увеличение калоража пищи до 150% от нормы.
3.Ингаляционная терапия:
-ингаляция атровента 15 капель х 3раза/сутки постоянно
-ингаляция пульмозима 2,5мг х 2раза/сутки постоянно
-ингаляция спиривы 18мкг х 1раз/сутки постоянно
-ингаляция симбикорта(160/4,5) 2вд х 2раза/сутки или серетида(125/25) по 2вд х 2р/сут постоянно
ингаляция брамитоб по 300мг х 2 раза/сутки в течение 28 дней после максимального дренажа мокроты с месячными перерывами - постоянно
4.Внутривенная антибактериальная терапия двумя препаратами (выбор антибиотика после сдачи мокроты на микрофлору и чувствительность):
фортум (цефтазидим) 9г/сутки, на курс(21 день) – 189гр, или меронем 3г/сутки, на курс(21 день) – 63гр, или максипим (цефепим) 6г/сутки, на курс(21день)-126г,
Комбинировать с аминогликозидами:
амикацин 1г/сутки, на курс(21день)-21г, или бруламицин 400мг/сутки
Жизненно важно только внутривенное введение антибиотиков, только адекватные вышеуказанные дозы, только курсы не менее 14дней.
Проведение курсов не реже, чем раз в полгода (целесообразно каждые три месяца).
Применение ципробая или цифлоксинала по 750мгх 2раза/сутки, курсами по 14дней при ОРВИ и при обострении заболевания между плановыми курсами в/в а/б терапии.
5.Креон 25000 по 25 капсул/сутки постоянно
6.Урсосан (урсофальк) по 500мг/сутки постоянно
7.Амброксола гидрохлорид (амбросан и др.) 30мг 5т /сутки постоянно
8.Ацетилцистеин (АЦЦлонг, флуимуцил) 600мг/сутки постоянно
9.Комплексные поливитамины постоянно, включая водо- и жирорастворимые(Центрум)
10.Витамин Е (токоферол) 400мг/сутки.
11.Пробиотики (линекс 6капсул/сутки) курсом при проведении а/б терапии.
12.Флуконазол 150 мг/сутки недельным курсом во время/после курса в/в а/б терапии и при проявлениях кандидоза слизистых.
13.Орунгал 400мг/сутки недельным курсом при отсутствии эффекта от флуконазола.
14.При возникновении кровохарканья: ингаляция ЕАКК 3мл х2 раза/сутки ,
дицинон 1500мг/сутки перорально или в/в и ЕАКК 400-600мг/сутки в/венно.

При госпитализации в НИИ Пульмонологии предпочтительнее иметь на руках вышеперечисленные препараты выданные в субъектах РФ, в соответствии с имеющимися льготами.

Результаты лечения

Выписан(а): С улучшением
Трудоспособность:
Посыльный лист на МСЭ:
Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность:

заведующий отделением Рогачева Н.И.

врач-пульмонолог Маянцева Е.В.

Для листков нетрудоспособности №1 ОГРН 1037739441651

печать

Выполнено на ПО ООО "Программы и комплексы" progcom.ru 06.05.2013 9:53