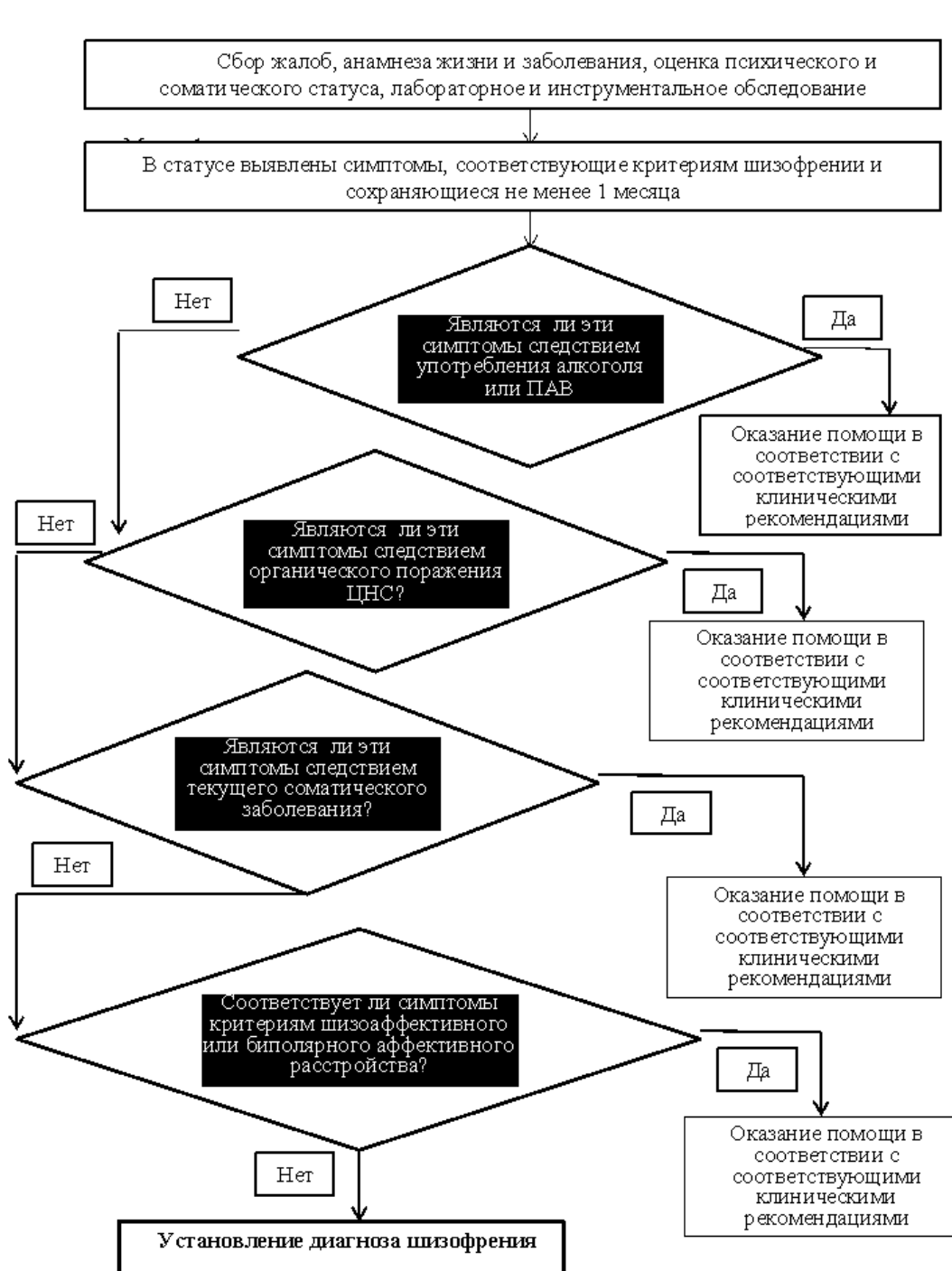
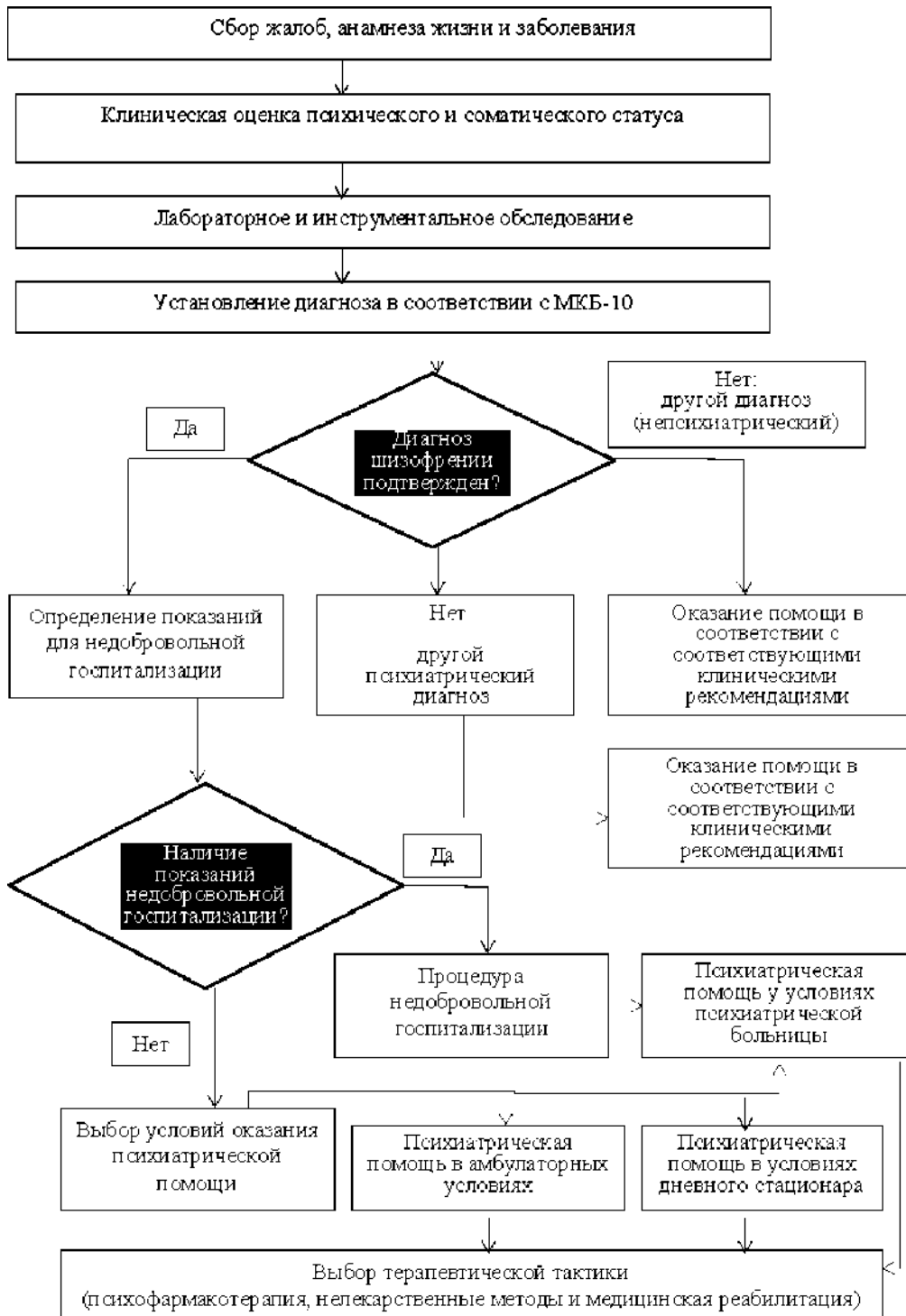


Приложение Б. Алгоритмы действий врача

Приложение Б1. Алгоритм диагностики шизофрении

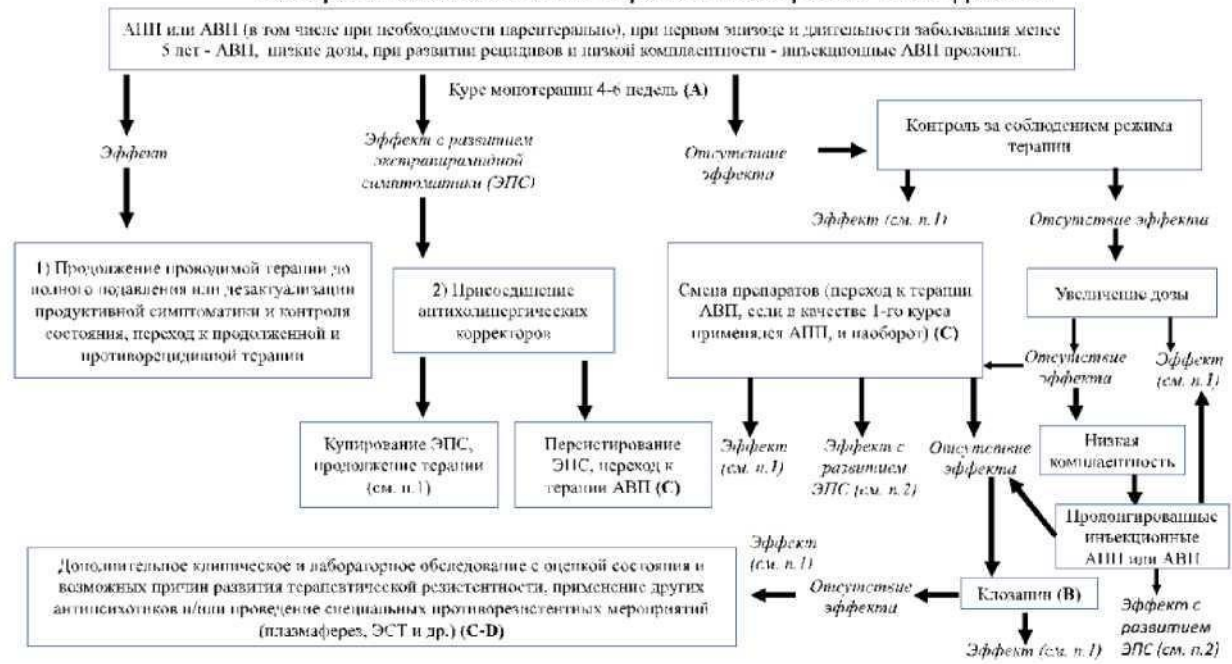


Приложение Б2. Алгоритм оказания помощи пациенту с шизофренией



Приложение Б3. Алгоритм биологической терапии обострения шизофрении

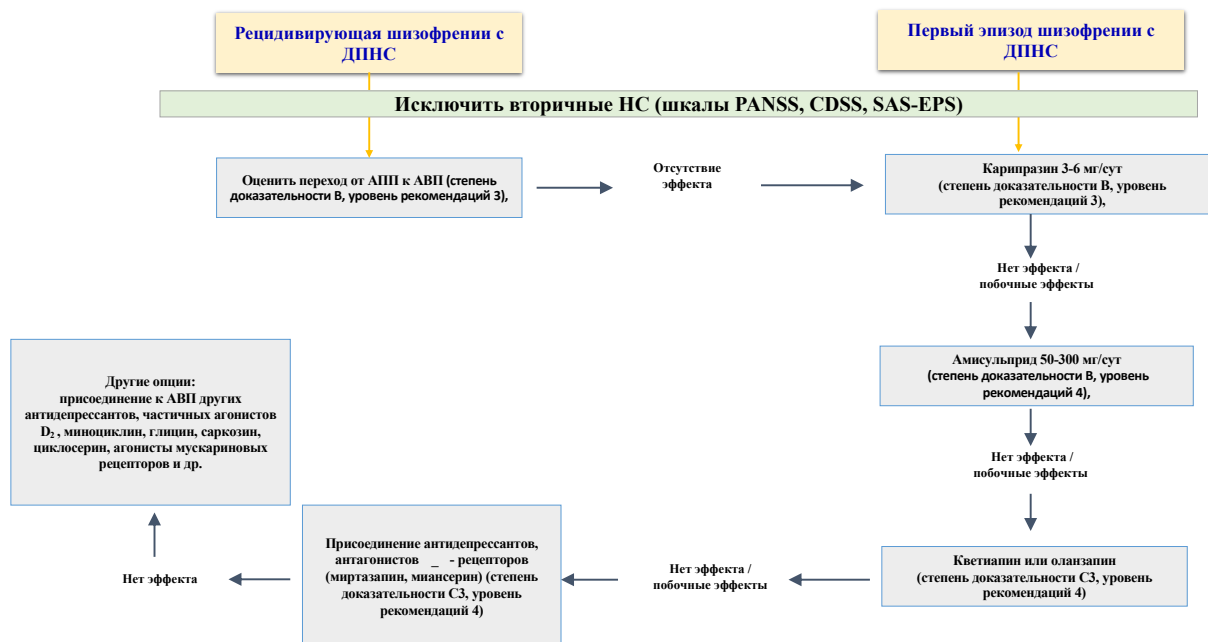
Алгоритм биологической терапии обострения шизофрении



Приложение Б4. Алгоритм выбора антипсихотика в отдельных клинических сценариях при шизофрении



Приложение Б5. Алгоритм фармакотерапии первичных (доминирующих и персистирующих) негативных симптомов (ДПНС) при шизофрении



Приложение Б6. Алгоритм терапии депрессии при шизофрении

Диагностика с помощью шкалы CDSS (C4)

Имеется ли у пациента актуальная психотическая симптоматика, которая может обуславливать депрессию?

Есть ли высокий суицидальный риск?

↓нет

да↓

Связана ли депрессия с экстрапирамидным и побочными эффектами антипсихотической терапии?

Усиление антипсихотической терапии. При риске суицида назначение клозапина (B3), #лития карбонат (C4).

↓

да

←

Депрессия сохраняется после купирования острого психоза?

↓нет

да ↓

Связана ли депрессия с реактивными механизмами и дезадаптацией?

Нет

←

эффекта

Присоединение антихолинергического препарата, снижение дозы или замена антипсихотического препарата на кветиапин**, луразидон**, амисульприд, арипипразол, оланзапин**, клозапин (C4). Необходимо оценить риск обострения психоза перед сменой антипсихотической терапии

↓ да

нет ↓

Психотерапия и реабилитационные мероприятия

↓

Эффект отсутствует

Является ли депрессия легкой?

↓нет

Присоединение

да

→

Наблюдение в течение 2 недель

↓

Отсутствие спонтанного