



**МИНИСТЕРСТВО
ОБРАЗОВАНИЯ
КАМЧАТСКОГО КРАЯ**

(Минобразования Камчатского края)
ул. Советская, д. 35,
г. Петропавловск-Камчатский, 683000
Тел. (415-2) 42-18-11; факс: (415-2) 41-21-54
эл. почта: obraz@kamgov.ru

11.03.2020 № 24.02/1666
На № _____ от _____

Руководителям органов
местного самоуправления
муниципальных образований
в Камчатском крае,
осуществляющим управление
в сфере образования

Руководителям организаций,
подведомственных
Министерству образования
Камчатского края

Уважаемые коллеги!

Министерство образования Камчатского края направляет образовательный модуль «Алгоритм действий медицинского персонала при подозрении на новую коронавирусную инфекцию», подготовленный ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии Роспотребнадзора» для использования в работе и организации обучения медицинских работников.

Приложение: на 19 л. в 1 экз.

Министр

А.Ю. Короткова

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека
ФБУН ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ МОДУЛЬ
Алгоритм действий медицинского персонала при подозрении на новую
коронавирусную инфекцию

Москва - 2020

1. АВТОРЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО МОДУЛЯ

Федеральное бюджетное учреждение науки «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии Роспотребнадзора»

Акимкин Василий Геннадьевич, академик РАН, д.м.н., профессор

Малеев Виктор Васильевич, академик РАН, д.м.н., профессор

Горелов Александр Васильевич, член-корр. РАН, д.м.н., профессор

Плоскирева Antonina Александровна, д.м.н., доцент

2. ВИД ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО МОДУЛЯ

Тематический

3. ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО МОДУЛЯ

Перечень специальностей медицинских работников, которым рекомендовано освоение данного материала: инфекционные болезни, эпидемиология, общая врачебная практика (семейная медицина), педиатрия, терапия, лабораторная диагностика.

4. ЦЕЛЬ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО МОДУЛЯ

Целью образовательного модуля является сформировать у профильных специалистов систему компетенций для усвоения теоретических основ и практических навыков при работе с пациентами при подозрении/подтверждение заболевания новой 2019-nCoV коронавирусной инфекцией.

5. КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА

Коронавирусная инфекция, диагностика, профилактика, порядок действий медицинского персонала

6. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО МОДУЛЯ

6.1. Определение

Коронавирусная инфекция относится к острым инфекциям респираторного тракта. У человека преобладают респираторные коронавирусы, которые вызывают легкие респираторные инфекции. Однако, в последние годы отмечались случаи передачи возбудителя из резервуаров животных, протекавшие с тяжелым респираторным синдромом, высокой заболеваемостью и летальностью.

В 2002 году в провинции Гуандун, Китай, были описаны случаи тяжелой атипичной пневмонии, вызванной коронавирусом, названным SARS-CoV. В 2012 году другой высокопатогенный бета-коронавирус, MERS-CoV, был идентифицирован в мокроте мужчины в Саудовской Аравии, умершего от дыхательной недостаточности (ближневосточный респираторный синдром).

Новый коронавирус 2019-nCoV представляет собой одноцепочечный РНК-содержащий вирус, относится к семейству Coronaviridae линии Beta-CoV В.

Постановлением Правительства РФ от 31.01.2020 N 66 "О внесении изменения в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих" новый коронавирус 2019-nCoV внесен в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 г. N 715 "Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2004, N 49, ст. 4916).

6.2. Код по МКБ-10

- U04 Тяжелый острый респираторный синдром (SARS), Атипичная пневмония
- B34.2 Коронавирусная инфекция неуточненной локализации
- B99 Другие и неуточненные инфекционные болезни

6.3. Эпидемиологические особенности новой 2019-nCoV коронавирусной инфекции

До настоящего времени источник инфекции не установлен. Подтверждена связь первых случаев коронавирусной инфекции с рынком морепродуктов в г. Ухань. В настоящее время источником инфекции являются пациенты, инфицированные новой коронавирусной инфекцией.

Ведущий путь передачи новой 2019-nCoV коронавирусной инфекции – воздушно-капельный. Меньшее значение имеет контактный путь. Подтверждено выделение коронавируса с фекалиями больных, однако в настоящий момент не известно, реализуется ли фекально-оральный механизм передачи. Возможна передача инфекции медицинским работникам при оказании помощи пациентам, если противоэпидемические мероприятия выполняются недостаточно.

Основные группы риска среди населения – люди старшего и пожилого возраста и/или имеющие сопутствующие заболевания (гипертония, сахарный диабет, ХОБЛ, иммунодефицитные состояния).

6.4. Клинические особенности новой 2019-nCoV коронавирусной инфекции

Инкубационный период новой коронавирусной инфекции составляет в среднем от 2 до 14 дней (средний 3-7 дней).

Общая клиническая картина соответствует клиническим проявлениям острой респираторной инфекции (лихорадка, сухой кашель, одышка, слабость). Вирус обладает высокой тропностью к нижним отделам респираторного тракта с развитием тяжёлых поражений лёгочной ткани. В тяжёлых случаях характерно развитие вирусной пневмонии, острого респираторного дистресс-синдром (ОРДС), септического шока. У некоторых пациентов могут быть диарея, тошнота, ринит, заложенность носа. Данные симптомы в дебюте инфекции могут наблюдаться в отсутствии повышения температуры тела.

Клинические варианты и проявления 2019-nCoV инфекции:

1. Бессимптомная форма.
2. Острая респираторная вирусная инфекция легкого течения;
3. Пневмония без дыхательной недостаточности;
4. Пневмония с т дыхательной недостаточностью;
5. Острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС);
6. Сепсис;
7. Септический шок.

При общеклиническом лабораторном обследовании: общее количество лейкоцитов может оставаться нормальным или снижается, отмечаются лимфопения, повышение СОЭ, у некоторых больных могут повышаться печеночные ферменты, миозин, миоглобин, D-димер.

Рентгенологическое исследование показано всем пациентам с подозрением на пневмонию. На снимках отмечается множественное, двухстороннее поражение лёгочной ткани и интерстициальные изменения. Диагноз устанавливается на основании клинических, рентгенологических данных, результатов лабораторного исследования; клинического и эпидемиологического анамнеза.

Случаем, подозрительным на 2019-nCoV инфекцию является:

1. Наличие клинических проявлений острой респираторной инфекции, бронхита, пневмонии в сочетании со следующими данными эпидемиологического анамнеза:
 - посещение за последние 14 дней до появления симптомов эпидемически неблагополучных по nCoV-инфекции стран и регионов (главным образом г. Ухань, Китай);
 - наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицами, находящимися под наблюдением по 2019-nCoVинфекции, которые в последующем заболели;
 - наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицами, у которых лабораторно подтвержден диагноз 2019-nCoV.

Случай, вероятной 2019-nCoV инфекции является:

1. Наличие клинических проявлений тяжелой пневмонии, ОРДС, сепсиса в сочетании со следующими данными эпидемиологического анамнеза:

- посещение за последние 14 дней до появления симптомов эпидемически неблагополучных по nCoV-инфекции стран и регионов (главным образом г. Ухань, Китай);

- наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицами, находящимися под наблюдением по 2019-nCoV инфекции, которые в последующем заболели;

- наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицами, у которых лабораторно подтвержден диагноз 2019-nCoV.

Подтвержденным случаем 2019-nCoV инфекции является:

1. Наличие клинических проявлений острой респираторной инфекции, бронхита, пневмонии в сочетании со следующими данными эпидемиологического анамнеза:

- посещение за последние 14 дней до появления симптомов эпидемически неблагополучных по nCoV-инфекции стран и регионов (главным образом г. Ухань, Китай);

- наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицами, находящимися под наблюдением по 2019-nCoV инфекции, которые в последующем заболели;

- наличие тесных контактов за последние 14 дней с лицами, у которых лабораторно подтвержден диагноз 2019-nCoV.

2. Положительные результаты лабораторных тестов на 2019-nCoV инфекцию.

**6.5. Порядок действий при подозрении на новую 2019-nCoV
коронавирусную инфекцию**

Врач, впервые выявивший или заподозривший 2019-nCoV-инфекцию, подаёт экстренное извещение по телефону в течении 2 часов с момента

установления/подозрения на диагноз и на бумажном носителе в течение 12 часов после установления диагноза по форме 058/у в установленном порядке.

При организации оказания медицинской помощи таким пациентам должны быть соблюдены требования к работе в очагах заболеваний, вызванных микроорганизмами I-II групп патогенности (СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I - II групп патогенности (опасности)»). При работе медицинский персонал должен использовать СИЗ, которые меняются после каждого больного, производить обработку рук с использованием спиртосодержащих кожных антисептиков.

У всех больных с установленной/предполагаемой новой 2019-nCoV коронавирусной инфекцией необходимо подробно описать эпидемиологический анамнез и определить круг контактных лиц.

А) Первичная медико-санитарная помощь

При обращении пациента с подозрением на новую 2019-nCoV коронавирусную инфекцию в амбулаторных условиях прием осуществляется врачами-терапевтами, врачами-педиатрами, врачами общей практики и врачами-специалистами в кабинете инфекционных заболеваний поликлиники.

Пациенты с подозрением на новую 2019-nCoV коронавирусную инфекцию подлежат госпитализации с целью изоляции, проведения диагностических и лечебных мероприятий.

Транспортировка больных осуществляется специальным транспортом. После завершения транспортировки больного в специализированное медицинское учреждение санитарный транспорт подлежит дезинфекции на специально выделенной площадке силами персонала приёмного отделения.

Алгоритм действий медицинского персонала при подозрении на новую коронавирусную инфекцию представлен в Приложении 1.

Б) Стационарная помощь

При поступлении больных в многопрофильный стационар больные с подозрением на новую 2019-nCoV коронавирусную инфекцию, минуя общее приемное отделение стационара, направляются в приемное отделение для инфекционных больных.

При поступлении больных в инфекционный стационар приём осуществляется через приёмное отделение. Приёмное отделение должно быть с отдельным входом для больных. Прием больных проводится индивидуально в специально выделенных изолированных смотровых боксах.

В приемном отделении проводится:

- осмотр поступающих больных,
- оказание экстренной помощи,
- забор биологического материала для лабораторных исследований,
- санитарная обработка, переодевание больного,
- подготовка одежды больного к отправке в дезинфекционную камеру,
- оформление первичных документов на поступившего больного,
- при необходимости начинают лечение.

Больные (лица с подозрением на заболевание) с целью изоляции и лечения госпитализируются в изолированное помещение (бокс) инфекционного стационара с отдельными входами для больных и обслуживающего персонала. Режим пребывания пациентов в инфекционном отделении должен обеспечивать полную изоляцию больных; одновременно должны быть предприняты все меры по предупреждению распространения инфекции внутри стационара и среди медицинского персонала.

Клиническое обследование больного с подозрением на новую 2019-nCoV коронавирусную инфекцию должно включать:

- сбор анамнеза заболевания;
- эпидемиологического анамнеза (посещение в течение 14 дней до момента появления первых симптомов, неблагополучных по 2019-nCoV инфекции стран и регионов, наличие тесных контактов за последние 14 дней с

лицами, подозрительными на инфицирование 2019-nCoV инфекцией, или лицами, у которых диагноз подтвержден лабораторно (см.п.6.4.));

- клиническое обследование больного;
- проведение пульсоксиметрии с измерением SpO₂;
- определение плана лабораторного и инструментального обследования.

Объективное исследование больного с подозрением на новую 2019-nCoV коронавирусную инфекцию проводится по общепринятой в терапевтической практике схеме с оценкой:

- общее состояние больного;
- проведение термометрии;
- выраженность интоксикации;
- органов дыхания (перкуссия, аускультация, наличие одышки);
- сердечно-сосудистой системы (ЧСС, АД);
- состояния кожных покровов, слизистых оболочек, лимфатических узлов, опорно-двигательного аппарата, органов пищеварения, печени, селезенки, мочеполовой системы, нервной системы, желез внутренней секреции.

План обследования должен включать:

- этиологическую диагностику 2019-nCoV коронавирусной инфекции (п.6.4.Г);
- общеклинические исследования (клинический анализ крови и мочи, биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, D-димер, СРБ, показатели свертывания крови и др. по показаниям));
- рентгенографию органов грудной клетки.

Для проведения дифференциальной диагностики с острыми респираторными инфекциями другой этиологии необходимо провести исследования для исключения других респираторных вирусных инфекций (другие коронавирусы, риновирус, вирус гриппа, респираторно-синцитиальный вирус, метапневмовирус, вирусы парагриппа, аденовирусы и др.), пневмококковой инфекции, инфекций, вызванных *Mycoplasma*

pneumoniae, Chlamydomphila pneumoniae, Pneumocystis jirovecii (carinii), Haemophilus influenzae type B, Legionella pneumophila.

В) Порядок выписки из стационара

Критериями для выписки из лечебного учреждения являются:

- клиническое выздоровление (нормализация температуры в течение минимум 3 дней, отсутствие/уменьшение респираторных симптомов);
- двукратный, с интервалом в 1 сутки, отрицательный результат ПЦР-исследования проб, отобранных из верхних отделов дыхательных путей.

Г) Диагностика новой 2019-nCoV коронавирусной инфекции

Лабораторная диагностика новой 2019-nCoV коронавирусной инфекции осуществляется в соответствии с временными рекомендациями по лабораторной диагностике новой коронавирусной инфекции, вызванной вирусом 2019-nCoV, направленными в адрес органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья Роспотребнадзором письмом от 21.01.2020 № 02/706-2020-27.

Организация лабораторной диагностики новой 2019-nCoV коронавирусной инфекции до особого распоряжения осуществляется в соответствии с требованиями СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I - II групп патогенности (опасности)».

Для диагностики новой 2019-nCoV коронавирусной инфекции используют метод ПЦР-диагностики. Исследование проводится в организациях, уполномоченных Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Биологическим материалом для исследования является: материал, полученный при взятии мазка из носа, носоглотки и/или горла, промывные воды бронхов, полученные при фибробронхоскопии (бронхоальвеолярный лаваж), (эндо)трахеальный, назофарингеальный аспират, мокрота, биопсийный или аутопсийный материал дыхательных путей.

Сбор клинического материала и его упаковку осуществляет работник медицинской организации, обученный требованиям и правилам биологической безопасности при работе и сборе материала, подозрительного на зараженность микроорганизмами II группы патогенности.

Медицинские работники, которые собирают или транспортируют клинические образцы в лабораторию, должны быть обучены практике безопасного обращения с биоматериалом, строго соблюдать меры предосторожности и использовать индивидуальные средства защиты.

Образцы для транспортировки должны быть транспортированы с соблюдением требований СП 1.2.036-95 «Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов I - IV групп патогенности».

На сопровождающем формуляре необходимо указать наименование подозреваемой инфекции, предварительно уведомив лабораторию о том, какой образец транспортируется.

6.5. Терапевтические подходы при новой 2019-nCoV коронавирусной инфекции

Терапия больных новой 2019-nCoV коронавирусной инфекцией осуществляется в соответствии временными методическими рекомендациями «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)» версия 1 от 29.01.2020.

Этиотропная терапия новой 2019-nCoV коронавирусной инфекции в настоящее время не разработана.

Лечение больных проводится в соответствии со стандартами, протоколами и клиническими рекомендациями по лечению ОРВИ тяжелого, крайне тяжелого течения и тяжелого острого респираторного синдрома. Основой терапии могут быть препараты широкого спектра противовирусного действия. Опыт лечения больных MERS-CoV инфекцией показал снижение летальности при применении интерферона alfa-2a в сочетании с рибавирином. В настоящее время в КНР начаты исследования ремдесивира (производство

Gilead Sciences).

В плане лечения необходимо предусмотреть:

- лечебное питание;
- особенности ухода и режим больного;
- патогенетическая терапия;
- симптоматическая терапия;
- респираторная поддержка и другие мероприятия интенсивной терапии при наличии показаний.

Больным тяжелой или критической формой новой 2019-nCoV коронавирусной инфекцией необходимо проводить терапию в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии с соблюдением противоэпидемического режима.

6.6. Профилактика новой 2019-nCoV коронавирусной инфекции

А) Специфическая профилактика коронавирусной инфекции

Специфическая профилактика коронавирусной инфекции в настоящее время находится в стадии разработки.

Б) Неспецифическая профилактика коронавирусной инфекции

Неспецифическая профилактика представляет собой мероприятия, направленные на прекращение распространения инфекции и проводится в отношении источника инфекции (больной 2019-nCoV инфекцией), механизма передачи возбудителя инфекции, а также потенциально восприимчивого контингента (защита лиц, находящихся и/или находившихся в контакте с больным).

Мероприятия в отношении источника инфекции включают в себя:

- изоляцию больных в боксированные помещения/палаты инфекционного стационара;
- использование масок у больных, которые должны меняться каждые 2 часа,

- транспортировка больных специальным транспортом,
- соблюдение больными кашлевой гигиены,
- использование одноразового медицинского инструментария.

Мероприятия направленные на механизм передачи возбудителя инфекции включают в себя:

- мытье рук,
- использование медицинских масок,
- использование спецодежды для медработников,
- проведение дезинфекционных мероприятий,
- обеспечение обеззараживания воздуха,
- утилизация отходов класса В.

Мероприятия направленные на восприимчивый контингент включают в себя:

- Элиминационная терапия, представляющая собой орошение слизистой оболочки полости носа изотоническим раствором хлорида натрия, обеспечивает снижение числа как вирусных, так бактериальных возбудителей инфекционных заболеваний и может быть рекомендована для неспецифической профилактики.

- Возможно использование лекарственных средств для местного применения, обладающих барьерными функциями, в том числе с включающие в себя интерферон.

Своевременное обращение в лечебные учреждения за медицинской помощью в случае появления симптомов острой респираторной инфекции является одним из ключевых факторов профилактики осложнений.

В) Медикаментозная профилактика коронавирусной инфекции

Использование медикаментозных средств неспецифической профилактики 2019-nCoV инфекции направлено на снижение вероятности заболевания или степени его выраженность у потенциально восприимчивого

контингента(защита лиц, находящихся и/или находившихся в контакте с больным).

Экстренная медикаментозная профилактика коронавирусной инфекции подразумевает назначение лекарственных средств, оказывающих неспецифическое противовирусное действие.

Показана всем лицам, контактировавшим с больными с подтвержденной или предполагаемой 2019-nCoV инфекцией.

Медикаментозная профилактика коронавирусной инфекции проводится в первые 48 часов после контакта с больным. Сроки назначения медикаментозной профилактики коронавирусной инфекции устанавливаются в пределах предполагаемого инкубационного периода – 14 суток – с момента последнего контакта с источником инфекции.

Назначение с профилактической целью лекарственных средств должно проводиться строго по назначению врача и под его контролем. Показано назначение лекарственных средств разрешенных к применению в установленном порядке на территории Российской Федерации.

7. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО МОДУЛЯ

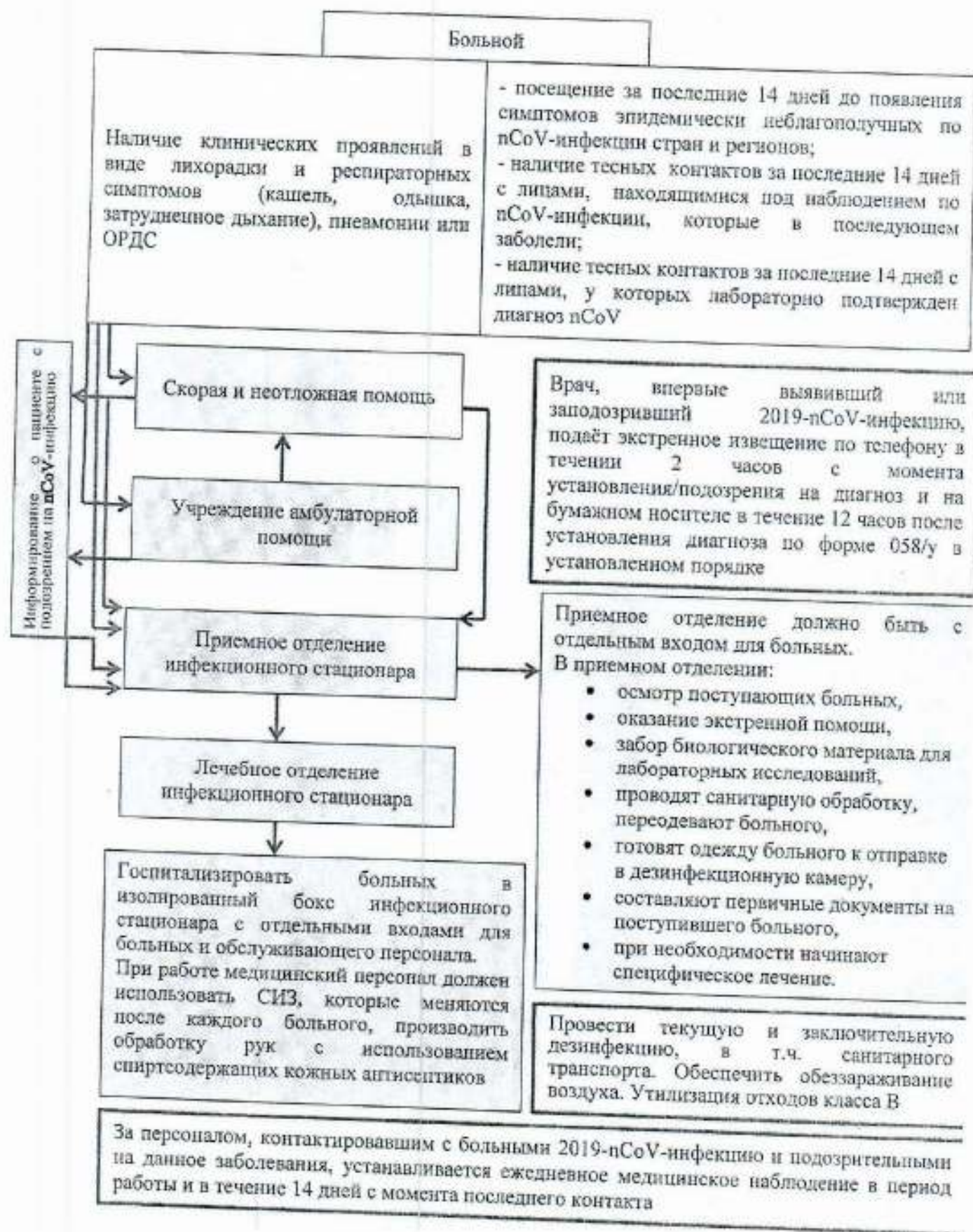
Результатом освоения образовательного модуля являются знания эпидемиологических особенностей, основных принципов и подходов к диагностике, терапии и профилактике новой 2019-nCoV коронавирусной инфекции.

Примеры тестовых заданий для слушателей образовательного модуля представлены в приложении 2.

8. ИСТОЧНИКИ ДЛЯ СОЗДАНИЯ УЧЕБНЫХ МАТЕРИАЛОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО МОДУЛЯ И ИЗУЧЕНИЯ СЛУШАТЕЛЯМИ

1. Распоряжение Правительства Российской Федерации "О внесении изменений в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих"
2. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 3 февраля 2020г. №194-р
3. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 31 января 2020 г. №154-р
4. Постановление «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV»
5. Временный порядок действий при окончательном лабораторном подтверждении случая заболевания новой коронавирусной инфекцией
6. Постановление "О дополнительных мероприятиях по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции"
7. Рекомендации по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции в медицинских организациях
8. Временные методические рекомендации по лабораторной диагностике новой коронавирусной инфекции, вызванной 2019-nCoV
9. Временные методические рекомендации по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции 2019-nCoV
10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 января 2012 года N 69н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях»
11. СП 1.3.3118-13 «Безопасность работы с микроорганизмами I - II групп патогенности (опасности)»

9. ПРИЛОЖЕНИЕ 1. АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НОВУЮ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ



- Порядок действий при обращении в скорую и неотложную помощь
- Порядок действий при обращении за амбулаторную помощь
- Порядок действий в стационаре
- Мероприятия, выполняемые на всех этапах оказания медицинской помощи

ПРИЛОЖЕНИЕ 2. ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ СЛУШАТЕЛЕЙ

1. Средняя длительность инкубационного периода новой 2019-nCoV коронавирусной инфекции?
 - 3-7 дней*
 - 21 день
 - 1-2 дня
 - более 6 месяцев
2. При диагностике лёгкой формы новой 2019-nCoV коронавирусной инфекции у пациента в поликлинике он должен продолжить лечение в:
 - условиях инфекционного стационара, в изолированном боксе
 - условиях инфекционного стационара, в общей палате
 - условиях многопрофильного стационара, в общей палате
 - в домашних условиях
3. Больной поступает в приёмное отделение инфекционного стационара с клиническими проявлениями острой внебольничной пневмонии. Какие должны быть показания для назначения обследования на новую 2019-nCoV коронавирусную инфекцию?
 - наличие соответствующих данных эпидемиологического анамнеза
 - пожилой возраст пациента
 - детский возраст пациента
 - исследование должно проводиться всем пациентам с диагнозом внебольничной пневмонии
4. Пациент с подтвержденной новой 2019-nCoV коронавирусной инфекцией находится на стационарном лечении 10-е сутки. Температура тела нормализовалась, общее самочувствие

удовлетворительное. У больного сохраняется небольшой кашель.
Можно ли выписать пациента из стационара?

- нет, необходимо дополнительное обследование

- нет, пациент должен находиться на стационарном лечении 14 суток

- да, пациент может продолжить лечение в амбулаторных условиях

- да, пациент здоров.

5. Какие препараты можно назначить пациенту с подтвержденной новой 2019-nCoV коронавирусной инфекцией?

- интерферон alfa- 2a в сочетании с рибавирином

- индукторы интерферона

- озельтамивир

- гомеопатические лекарственные средства

* подчеркиванием обозначены правильные ответы