

Приложение  
к приказу № 180  
от «23» июня 2025 года  
Министерства здравоохранения  
Республики Узбекистан

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

**РЕСПУБЛИЧЕСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР УРОЛОГИИ**

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ  
ОСТРЫЙ ЦИСТИТ**

**ТАШКЕНТ-2025**

"УТВЕРЖДАЮ"

Директор специализированного научно-практического медицинского центра урологии

Ш. Мухтаров



" \_\_\_\_\_ 2025г.

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ  
ОСТРЫЙ ЦИСТИТ**

**ТАШКЕНТ-2025**

# НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ ОСТРЫЙ ЦИСТИТ

**НАЗВАНИЕ (КОД) НАЦИОНАЛЬНОГО КЛИНИЧЕСКОГО СТАНДАРТА ПО НОЗОЛОГИИ, НАИМЕНОВАНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ,  
ЗАНИМАЮЩИХСЯ ДИАГНОСТИКОЙ И ЛЕЧЕНИЕМ**

Код МКБ-10/11:	Название нозологии	Специалисты, занимающиеся нозологиями для диагностики и лечения в амбулаторных условиях		Специалисты, занимающиеся нозологиями для стационарной диагностики и лечения	
		Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены	Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены
<b>МКБ-10</b>		Уролог, семейный врач	Гинеколог, эндокринолог, инфекционист, нефролог	Уролог	Гинеколог, эндокринолог, инфекционист, нефролог
<b>N30</b>	<b>Острый неосложнённый цистит</b>				
<b>МКБ-11</b>					
<b>GC00</b>	<b>Острый неосложнённый цистит</b>				

**ПЛАНОВАЯ ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, РЕАБИЛИТАЦИЯ И ДИСПАНСЕРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОСТРОМ ЦИСТИТЕ**

Диагностические мероприятия	Название медицинских услуг	По уровню и виду плановой медицинской помощи					Минимальное количество услуг или обследований	Продолжительность лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение*				
		ПСВ	СП/МПЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
<b>Консультация главного специалиста (врача)</b>	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.	Семейный врач	Семейный врач / уролог	Уролог	Уролог	Уролог	2	Период лечения: по обращению Продолжительность лечения: 1 месяц
<b>Примечание:</b> В случаях отсутствия специалиста в районе пациенты направляются в соседний район.								
<b>Консультация (дополнительного) специалиста (врача)</b>	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.	-	Гинеколог, эндокринолог, инфекционист, нефролог	Гинеколог, эндокринолог, инфекционист, нефролог	Гинеколог, эндокринолог, инфекционист, нефролог	Гинеколог, эндокринолог, инфекционист, нефролог	1	Период лечения: по обращению Продолжительность лечения: 1 месяц
<b>Примечание.</b> При выявлении сопутствующих заболеваний при обследовании пациента проводятся дополнительные консультации специалистов согласно показаниям на уровне медицинских учреждений.								
<b>Основные лабораторные анализы</b>	1. Общий анализ крови	+	+	+	+	+	<b>1</b>	
	2. Общий анализ мочи	+	+	+	+	+	<b>2</b>	
	3. Биохимический анализ крови	+	+	+	+	+	<b>1</b>	
	4. Коагулограмма	-	-	-	+	+	<b>1</b>	
	5. Реакция Вассермана (RW)	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	6. Определение HBsAg	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	7. Определение ВИЧ	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	8. Определение AntiHCV	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	9. Определение группы	-	-	+	+	+	<b>1</b>	

	крови							
	10. Бактериологическое исследование мочи	-	-	+	+	+	<b>1</b>	

**Примечание:** При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений.

<b>Дополнительные лабораторные исследования</b>	1. Прокалцитонин	-	-	-	+	+	<b>1</b>	
	2. Определение уровня глюкозы в крови	+	+	+	+	+	<b>1</b>	

**Примечание:** При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений.

<b>Основные инструментальные исследования</b>	1. УЗИ почек	-	+	+	+	+	<b>1</b>	
	2. УЗИ мочевого пузыря	-	+	+	+	+	<b>2</b>	

**Примечание:** При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений.

<b>Дополнительные инструментальные исследования</b>	1. Обзорная рентгенография	-	+	+	+	+	<b>1</b>	
	2. Экскреторная урография	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	3. МКСТ почек	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	4. Уретроцистоскопия	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	5. МКСТ с контрастом	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	6. ЭКГ	+	+	+	+	+	<b>1</b>	

**Примечание:** При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений.

ПСВ – пункт семейного врача; СП – семейная поликлиника; МПСП – многопрофильная семейная поликлиника; ВИЧ – вирус иммунодефицита человека; УЗИ – ультразвуковое исследование; МСКТ – мультиспиральная компьютерная томография; Эхо-КГ – эхокардиография; ЭКГ - электрокардиография

#### **ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:**

При данной патологии стационарное лечение не применяется

**(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)**

Лечебные мероприятия (основное медикаментозное лечение)		По уровню и виду плановой медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение				
Международное непатентованное название препарата	Дозировка и применение препарата	ПСВ	СП/МПЦП	Районные (городские) больницы	Медицин- ские учреждения областного уровня	Медицин- ские учреждения республи- канского уровня		
Фосфомицин третамол	3,0г, порошок для приготовления раствора. Применяется однократно, по показаниям через 3 дня повторяют	+	+	+	+	+	3 г/сут.	3,0-6,0 г
Нитрофурантоин	1) Макрокрис- таллы нитрофурантоина 50-100мг 4 раза в день 5 дней  2) Моногидрат/ макрочисталлы нитрофурантоина 100мг 2 раза в день 5 дней  3) Макрокрис- таллы нитрофурантоина длительного действия 100 мг 2 раза в день 5 дней	+	+	+	+	+	1) 200-400 мг/сут 2) 200 мг/сут 3) 200 мг/сут	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.

Нифуратель	100мг 3 раза в день 7 дней	+	+	+	+	+	300 мг/сут	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Фуразидин	100мг 3 раза в день 7 дней	+	+	+	+	+	300 мг/сут	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Пивмециллин	400мг 3 раза в день 3-5 дней	+	+	+	+	+	400 мг/сут	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Офлоксацин	400-800 мг/сут 2 раза в день 7-14 дней	+	+	+	+	+	400-800 мг/сут	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Ципрофлоксацин	500 мг/сут 2 раза в день 7-14 дней	+	+	+	+	+	500-1000 мг/сут	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Левифлоксацин	500 мг/сут 1 раз в день 7-14 дней	+	+	+	+	+	500 мг/сут	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Моксифлоксацин	400 мг/сут 1 раз в день 7-14 дней	+	+	+	+	+	400 мг/сут	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Сульфометаксазол/ Триметапим 400+80 мг	0,4-2,0 г/сут 2 раза в день 7-14 дней	+	+	+	+	+	0,4-2,0 г/сут	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.

Цефиксим	400 мг 1 раз в день 3-5 дней	+	+	+	+	+	400 мг/сут	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Метамизол натрия	таблетки 500 мг раствор для инъекций 250 мг/ мл; 500 мг/мл	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Парацетамол	таблетки 200 мг; 500 мг суспензия 120 мг/5 мл сироп 2,4% 40 мл; 50 мл; 60 мл; 90 мл; 100 мл свечи 50 мг; 100 мг; 125 мг; 250 мг раствор для инфузий 10 мг/мл 200 мг/ 20 мл; 1000 мг/ 100 мл	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Диклофенак	25 мг; 46,5 мг; 50 мг; 75 мг; 100 мг таблетки 75 мг; 100 мг капсулы 25 мг/мл; 75 мг/3 мл; 1 мл; 3 мл раствор для инъекций	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Кетопрофен	50 мг/мл; 100 мг/2 мл раствор для инъекции 50 мг; 100 мг; 150 мг; 200 мг капсулы 100 мг; 150 мг форте таблетки	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.

	100 мг ректальные свечи							
Ибупрофен	200 мг; 400 мг; 800 мг таблетки 200 мг; 300 мг; 400 мг капсулы 100 мг/5 мл; 200 мг/5мл; 60 мл; 100 мл; 120 мл; 150 мл; 200 мл суспензия 400 мг/4 мл 4 мл; 800 мг/8 мл 8 мл раствор для инфузии 100 мг/5 мл сироп 60 мг, 125 мг свечи	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Декскетопрофен	25 мг таблетки 25 мг/2 мл; 50 мг/2мл раствор для инъекций	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Мелоксикам	7,5 мг; 15 мг таблетки 10 мг/1,5 мл; 15 мг/1,5 мл; 5 мг/мл 3 мл раствор для инъекции 7,5 мг; 15 мг свечи	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Кеторолак	7,5 мг; 10 мг таблетки 30 мг/мл 1 мл; 2 мл раствор для инъекции	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.

Лечебные мероприятия (дополнительное медикаментозное лечение)		По уровню и виду плановой медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение				
Международное незапатентованное название препарата	Дозировка и применение препарата	ПСВ	СП/МПЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Метоклопрамид	10 мг таблетки 0,5% 2 мл раствор для инъекций	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.

### (ПЛАНОВОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

При данной нозологии хирургическое вмешательство не применяется

### (ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

При данной нозологии специфической диеты нет

### ЭКСТРЕННАЯ (СКОРАЯ) МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОМ ЦИСТИТЕ

При данной нозологии экстренная (скорая) медицинская помощь не применяется

## ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БОЛЬНОГО НА “Д” УЧЁТЕ)

Мероприятия по проведению диспансеризации	Название медицинских услуг	ПСВ/СП	МПЦП	Минимальное количество	Период диспансерного наблюдения
Консультация специалиста (врача)	Осмотр врача	+	+	1	1 месяц
<b>Примечание.</b> При излечивании больного от острого цистита по клиническим и лабораторным показателям проводится наблюдение до 1 месяца					
Лабораторное исследования	1. Общий анализ мочи	+	+	1	1 месяц
<b>Примечание:</b> Через 1 месяц у больных проводят общий анализ мочи					

## РЕАБИЛИТАЦИЯ

Специфических реабилитационных мероприятий нет

## ПРОФИЛАКТИКА

Мероприятия по проведению профилактики	Название медицинских услуг	ПСВ/СП	МПЦП	Минимальное количество	Период профилактики
Консультация специалиста (врача)	Осмотр врача.	+	+	1	По показаниям
<b>Примечание:</b> После лечения острого цистита проводят первичную и вторичную профилактику заболевания. Профилактические мероприятия применяются у больных в группе риска.					
Лабораторное исследования	1. Общий анализ мочи	+	+	1	По показаниям
<b>Примечание.</b> При остром цистите для скрининг возможно применение общего анализа мочи					