

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

**СЕПТИЧЕСКИЙ ШОК У ДЕТЕЙ  
НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ**

«СОГЛАСОВАНО»

Директор Национального  
Детского Медицинского Центра  
Б.Я. Умаров



2025 год

**СЕПТИЧЕСКИЙ ШОК У ДЕТЕЙ  
НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ**

**НАИМЕНОВАНИЕ НАЦИОНАЛЬНОГО СТАНДАРТА (КОД), СПЕЦИАЛИСТЫ ВОВЛЕКАЕМЫЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПО НОЗОЛОГИИ**

Кодирование по МКБ 10/11	Наименование нозологии:	Специалисты, занимающиеся амбулаторной диагностикой по данной нозологии		Специалисты, занимающиеся амбулаторной диагностикой по данной нозологии	
		Основной специалист	Дополнительные специалисты	Основной специалист	Дополнительные специалисты
R57.2/ MG40.41	Септический шок  Сепсис с септическим шоком			Детские анестезиологии и реаниматологи	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Врачи экстренной службы,</li> <li>2. Педиатры</li> <li>3. Неонатологи</li> <li>4. Врачи общей практики</li> <li>5. Детские хирурги</li> <li>6. Детские инфекционисты</li> </ol>



<b>Специалист дополнительный консультация</b>	1. Жалобы и сбор анамнеза.			+	+	+	По показаниям	По показаниям
	2. Объективный осмотр			+	+	+	По показаниям	По показаниям
	3. Физикальное и клиническое обследование			+	+	+	По показаниям	По показаниям
<b>Основные Лабораторные исследования</b>	Общий анализ крови			+	+	+	3-4	По показанием
	Биохимический анализ			+	+	+	3-4	По показанием
	Коагулограмма			+	+	+	3-4	По показанием
	Оценка газов крови и кислотно-щелочного состояния (КЩС).			+	+	+	3-4	По показанием
	Культуральные исследования (посевы крови, мочи, ликвора).			+	+	+	1-2	По показанием
<b>Дополнительные Лабораторные исследования</b>	Лактат крови			+	+	+	По показаниям	По показаниям
	Серологические, Иммунологические, Токсикологические			+	+	+	По показаниям	По показаниям
<b>Основные Инструментальные исследования</b>	Кардиомониторинг			+	+	+	Каждый день до стабилизации состояния пациента	Каждый день до стабилизации состояния

								пациента
	Пульсоксиметрия			+	+	+	Каждый день до стабилизации состояния пациента	Каждый день до стабилизации состояния пациента
	УЗД органов брюшной полости и почек			+	+	+	По показаниям	По показаниям
	ЭхоКГ			+	+	+	По показаниям	По показаниям
	Рентгенография грудной клетки			+	+	+	По показаниям	По показаниям
<b>Дополнительные Инструментальные исследования</b>	МРТ,МСКТ			+	+	+	По показаниям	По показаниям
	ЭКГ			+	+	+	По показаниям	По показаниям

**(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)**

<b>Лечебные мероприятия (основные)</b>		<b>Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи</b>					<b>Средняя суточная доза</b>	<b>Курсовая доза</b>
		<b>Амбулаторная помощь</b>		<b>Стационарная помощь</b>				
		<b>СВП/СП</b>	<b>ЦМП</b>	<b>Районная (городская) больница</b>	<b>Областные медицинские учреждения</b>	<b>Республиканские медицинские учреждения</b>		
<b>Название Лекарственных средств (международное непатентованное)</b>	<b>Дозировка и применение лекарственных средств</b>							
Инфузионная терапии (физиологический раствор или растворы Рингера, Реамберин)	в течение первого часа в объеме не более 40 мл/кг (5-10 мл/кг на одно болюсное введение)			+	+	+	Дозировка подбирается индивидуально в зависимости от степени тяжести, возраста больного	Дозировка подбирается индивидуально в зависимости от степени тяжести, возраста больного

Вазоактивная поддержка (адреналин, норадреналин)	Адреналин (0,05-0,3 мкг/кг/мин) у детей с «холодным шоком». При классическом «теплом шоке» препарат выбора – норадреналин (0,05-0,1 мкг/кг/мин).			+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Антибактериальная терапия	Начало эмпирической антибиотикотерапии широкого спектра действия: Цефалоспорины 3 поколения + Карбапенемы/гликопептиды. При мультирезистентных Гр (-) возбудителях: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Полимиксин В: 15 000 – 25 000 ЕД/кг/сутки, 2–4 раза в день.</li> <li>• Фосфомицин: 100–300 мг/кг/сутки, 3–4 раза в день.</li> <li>• Колистин: 50 000–75 000 МЕ/кг/сутки, 2–3 раза в день.</li> </ul> При MRSA (метициллин-резистентный <i>Staphylococcus aureus</i> ): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Линезолид: 10 мг/кг каждые 12 часов.</li> </ul>			+	+	+	Дозировка подбирается индивидуально в зависимости от степени тяжести, возраста больного	Дозировка подбирается индивидуально в зависимости от степени тяжести, возраста больного
Респираторная поддержка	Препаратом выбора для седации и анальгезии во время интубации трахеи у пациентов с септическим шоком является кетамин и фентанил. Фентанил следует вводить			+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям

	небольшими болюсами в дозе 1-2 мкг/кг в течение 60 секунд							
Кортикостероиды	Гидрокортизон в дозе 1-2 мг/кг/сутки болюсно или в виде постоянной инфузии			+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям

Примечание: Дозировка подбирается индивидуально в зависимости от степени тяжести, возраста больного.

Лечебные мероприятия (дополнительные)		Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/С П	ЦМ П	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и применение лекарственных средств							
Иммуномодулирующая терапия	Иммуноглобулины внутривенные (IVIg)  0,4–1 г/кг массы тела в сутки			+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Противогрибковая терапия	Флуконазол 6-12 мг/кг один раз в день			+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Трансфузия крови и её компонентов	- Эритроцитарная масса (при снижении уровня гемоглобина < 7 г/дл при стабильном состоянии или < 10 г/дл при септическом шоке). Дозировка: 10–15 мл/кг массы тела.			+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям

- Свежезамороженная плазма ( коагулопатия, дефицит факторов свёртывания крови, ДВС-синдром).  
Дозировка: 10–20 мл/кг массы тела.

- Альбумин (раствор альбумина 5% или 20%)

( гипопроteinемия, гипоальбуминемия, коррекция коллоидного давления в случае септического шока с выраженной гиповолемией).

Дозировка: 0,5–1 г/кг массы тела (или 10–20 мл/кг 5% раствора).

Примечание: Дозировка подбирается индивидуально в зависимости от степени тяжести, возраста больного.