

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

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ ИЕРСИНИОЗА

Ташкент – 2025

«СОГЛАСОВАНО»

**Директор Республиканского
специализированного научно-
практического медицинского
центра эпидемиологии,
микробиологии, инфекционных и
паразитарных заболеваний**

Б.М. Гаджиев



_____ 2025 г.

**СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО НОЗОЛОГИИ ИЕРСИНИОЗ**

ТОШКЕНТ-2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ ИЕРСИНИОЗА

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

Кодирование по МКБ-10/11:	Нозологическое наименование:	Специалисты, занимающиеся амбулаторной диагностикой по данной нозологии		Специалисты, занимающиеся диагностикой и лечением данной нозологии в условиях стационара	
		Основной контролирующий специалист	Дополнительные специалисты	Основной контролирующий специалист	Дополнительные специалисты
A04.6	Кишечный иерсиниоз (<i>Enteric yersiniosis</i>)			Инфекционист	Гастроэнтеролог Терапевт Хирург
A28.2	Другие формы иерсиниоза (<i>Other yersiniosis</i>)			Инфекционист	Гастроэнтеролог Хирург Оториноларинголог Невропатолог Нефролог Кардиолог Терапевт Ревматолог Дерматолог Акушер-гинеколог
1A05	Кишечную инфекцию, вызванную <i>Yersinia enterocolitica</i>			Инфекционист	Гастроэнтеролог Терапевт Хирург
1B9A	Экстраинтестинальный иерсиниоз			Инфекционист	Гастроэнтеролог Хирург Оториноларинголог Невропатолог Нефролог Кардиолог Терапевт Ревматолог Дерматолог Акушер-гинеколог

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО НОЗОЛОГИИ ИЕРСИНИОЗА

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду					Минимальное количество Медицинских услуг и обследований	Срок лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Основной специалист (врач) консультант	1. При подозрении на иерсиниоз проводятся противоэпидемические мероприятия			+	+	+	День при поступлении	После исчезновения клинических симптомов и одного отрицательного результата серологического анализа, проведенного с интервалом в 5 дней
	2. Собирается эпидемиологический анамнез			+	+	+	День при поступлении	После исчезновения клинических симптомов и одного отрицательного результата серологического анализа, проведенного с интервалом в 5 дней
	3. Жалобы и сбор анамнеза			+	+	+	День при поступлении	После исчезновения клинических симптомов и одного отрицательного результата серологического анализа, проведенного с интервалом в 10 дней
	4. Объективный осмотр			+	+	+	До выписки из больницы	После исчезновения клинических

								симптомов и одного отрицательного результата серологического анализа с интервалом в 7 дней, а также двух отрицательных результатов бактериологического анализа
	5. Физикальное и клиническое обследование			+	+	+	До выписки из больницы	После исчезновения клинических симптомов и одного отрицательного результата серологического анализа с интервалом в 7 дней, а также двух отрицательных результатов бактериологического анализа
	6. Врач проводит ежедневный контроль, а также лечение.			+	+	+	До выписки из больницы	После исчезновения клинических симптомов и одного отрицательного результата серологического анализа с интервалом в 5 дней, а также двух отрицательных результатов бактериологического анализа
	7. Оценивается степень тяжести заболевания			+	+	+	До выписки из больницы	После исчезновения клинических симптомов и одного отрицательного результата серологического

								анализа с интервалом в 7 дней, а также двух отрицательных результатов бактериологического анализа
Примечание:								
Дополнительный специалист (врач) консультант	1. Сбор жалоб и анамнеза			+	+	+	По показаниям	
	2. Объективный осмотр			+	+	+	По показаниям	
	3. Физикальное и клиническое обследование			+	+	+	По показаниям	
	4. Ежедневный контроль и лечение врачом			+	+	+	По показаниям	
	5. Оценка степени тяжести заболевания			+	+	+	По показаниям	
Примечание: (по показаниям) В случае выявления у пациента сопутствующих заболеваний, согласно показаниям, требуется консультация соответствующих узкопрофильных специалистов, указанных в Национальных клинических протоколах. При обращении с осложненной формой заболевания и/или ее выявлении, а также при наличии показаний к хирургическому вмешательству проводится экстренная консультация хирурга. В зависимости от состояния пациента он направляется на стационарное лечение и/или проведение хирургического вмешательства.								
Основные лабораторные исследования	1. Бактериологический посев биологического материала и выделение возбудителя у пациента			+	+	+	При поступлении в стационар	
	2. Общий (клинический) анализ крови			+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	
	3. Общий (клинический) анализ мочи			+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	
	4. Общий (клинический) анализ кала			+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	
	5. 2. Биохимический анализ крови (глюкоза, мочевины, креатинин, общий белок, билирубин, АСТ, АЛТ, СРБ, ЩФ) по показаниям			+	+	+	Перед каждым лечением и по показаниям	

	6. РПГА			+	+	+	В день поступления в больницу	
	7. ИФА (определение антител к Yersinia – IgM и IgG)			+	+	+	В день поступления в больницу	
	8. Полимеразная цепная реакция (ПЦР) – выявление ДНК Yersinia, обладает высокой точностью			+	+	+	В день поступления в больницу	

Примечание:

Дополнительные лабораторные исследования	1. Коагулограмма			+	+	+	По показаниям	
	2. С-реактивный белок (СРБ) и прокальцитонин в крови			+	+	+	По показаниям	

Примечание: При консультации пациента, если выявлены сопутствующие заболевания, проводятся доступные лабораторные исследования в соответствии с уровнем медицинского учреждения

Основные инструментальные исследования	1. УЗИ органов брюшной полости			+	+	+	По показаниям	
	2. Рентгенограмма грудной клетки			+	+	+	По показаниям	
	3. ЭКГ			+	+	+	По показаниям	
	4. УЗИ почек			+	+	+	По показаниям	
	5. МРТ головного мозга			+	+	+	По показаниям	

Примечание: инструментальные диагностические исследования при иерсиниозе проводятся стационарных условиях по показаниям. Если возникает необходимость в лечении в медицинском учреждении другого уровня, пациент направляется с копиями уже проведенных обследований. Повторное проведение инструментального диагностического исследования осуществляется только при наличии показаний со стороны узкого специалиста или в процессе стационарного лечения.

Дополнительные инструментальные исследования.	1. Компьютерная томография брюшной полости			+	+	+	По показаниям	
	2. Люмбальная пункция			+	+	+	По показаниям	
	3. Биопсия кишечника							

Примечание: (По показаниям)

*** ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:**

ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:

- распространённые формы:
- острый период болезни
- тяжёлое течение гастроинтестинальной формы
- гипертермия
- выраженная общая интоксикация
- увеличение печени
- полиартронейромиалгия
- реактивный артрит (воспаление, боль и отёк крупных суставов)
- беременные до 30 недель (после 30-й недели — в родовспомогательных учреждениях)

РУКОВОДСТВО ПО ПЕРЕВОДУ ПАЦИЕНТОВ В ОТДЕЛЕНИЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ И ЛЕЧЕНИЯ

- Менингоэнцефалитическая форма
- Развитие осложнений (инфекционно-токсический шок, ДВС-синдром, нарушение сознания)
- Мезаденит или иерсиниозный аппендицит
- Нарушение жизненно важных функций: гемодинамики, дыхания, глотания, потеря сознания

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду					Минимальное количество Медицинских услуг и обследований	Срок лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	КТМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Другие виды исследование	1.							
	2.							
	...							

Примечание: (По показаниям)

(МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ЛЕЧЕНИЯ)

Меры лечения (основная медицинская помощь)		Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду					Средний суточная доза	Дозировка на один курс
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	КТМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Лекарство (международно незапатентованное) название	Способ применения и дозировка препарата							

АНТИБАКТЕРИАЛ ДАВО ТАНЛОВ ДОРИ ВОСИТАСИ СИФАТИДА

1. Антибактериальное лечение	<p>Ципрофлоксацин 500 мг — принимать по одной таблетке каждые 12 часов.</p> <p>Ципрофлоксацин 200 мг — внутривенно капельно каждые 12 часов.</p>				+	+	+	<p>При тяжёлой форме — по 500 мг внутрь 2 раза в день в течение 7–10 дней.</p> <p>При тяжёлой форме — по 500 мг внутрь 2 раза в день или по 200 мг (до 400 мг) внутривенно 2 раза в день в течение 10–14 дней.</p>	<p>Лёгкая и среднетяжёлая форма — 14 таблеток (7000 мг), тяжёлая форма — 20–28 таблеток (10 000–14 000 мг) или 4000–5600 мг внутривенно</p>
	<p>Тетрациклин для взрослых</p> <p>500 мг — пить каждые 6 часов (4 раза в день).</p>				+	+	+	<p>Общая суточная доза — 2 г (2000 мг)</p>	<p>500 мг</p> <p>Тетрациклин не рекомендуется применять детям младше 8 лет из-за его воздействия на зубную эмаль и рост костей</p>
	<p>Цефотаксим или Цефтриаксон — флакон 1 г, внутривенно или внутримышечно каждые 12 часов.</p>				+	+	+	<p>Цефатоксим - 1 г каждые 12 часов в/в, м/м 7-10 дней</p>	<p>14-20 флаконов</p>
	<p>Доксициклин</p> <p>День 1: 200 мг (обычно 2 раза по 100 мг)</p> <p>Последующие дни: 100 мг 1 раз в</p>				+	+	+	<p>Для детей (старше 8 лет):</p> <p>Доза: 2–4 мг/кг/день, принимать 1–2 раза</p> <p>Доксициклин не следует применять детям младше 8</p>	<p>100-200 мг</p>

	день, иногда 2 раза в зависимости от ситуации (от 100 мг)						лет, поскольку он может разрушить зубную эмаль и повлиять на кости. Курс лечения: 7– 10 дней.	
--	---	--	--	--	--	--	--	--

Примечание: Стартовая этиотропная терапия при тяжелом течении проводится комбинацией из двух синергидных антибактериальных препаратов разнонаправленного действия

Меры лечения (дополнительная медикаментозная терапия)		Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду					Средний суточная доза	Дозировка на один курс
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
Лекарство (международно незапатентованное) название	Способ применения и дозировка препарата	СВП/СП	КТМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Глюкокортикостероиды	Преднизолон инъекционный ампула в/в, м/о 30 мг/мл			+	+	+	По показаниям	Гемостатик препаратлар
Производные пропионовой кислоты	Ибупрофен 400 мг таблетка; капсула 200, 400 мг; суспензия 100 мг/мл			+	+	+	По показаниям	Пропион кислотаси унумлари
Адренергические и дофаминергические агенты	Эпинефрин в/в – 1 мг/мл 1 мл ампула			+	+	+	По показаниям	Адренергические и дофаминергические агенты
Анилиды	Парацетамол 200; 325; Таблетки для питья 500 мг, капсулы для питья 325 и 500 мг 50; 100; 125; 250; 500 мг суппозиторий в прямую кишку 10 мг/мл 100 мл внутривенно			+	+	+	По показаниям	50-200

Консультация главного специалиста (врача)	1.Инфекционно-токсической шок			+	+	+	По показаниям	Отрицательные результаты бактериологического исследования и отрицательный ПЦР-анализ
	2. Сердечно-сосудистые заболевания			+	+	+	По показаниям	Отрицательные результаты бактериологического исследования и отрицательный ПЦР-анализ.
	3.Менингиты			+	+	+	По показаниям	Отрицательные результаты бактериологического исследования и отрицательный ПЦР-анализ.
	4.ДВС-синдром			+	+	+	По показаниям	Отрицательные результаты бактериологического исследования и отрицательный ПЦР-анализ.
	5. Дыхательная недостаточность			+	+	+	По показаниям	Отрицательные результаты бактериологического исследования и отрицательный ПЦР-анализ.

Примечание:

Консультация эксперта (врача) (дополнительная)	1.Инфекционист реаниматолог			+	+	+	В день прибытия в больницу	14-21 день
	2.Педиатр			+	+	+	По показаниям	14-21 день
	3.							

Примечание: (По показаниям)

Основные лабораторные исследования	1. ОАК			+	+	+	В день прибытия в больницу	14-21 день
	2. Биохимические анализы крови			+	+	+	В день прибытия в больницу	14-21 день

				неотложной помощи.	неотложной медицинской помощи (ОИСНМП)	медицинской помощи (РНЦСНМП).		
Другие виды исследования	1.							
	2.							
	...							
Примечание: (По показаниям)								

(ТЕЗ ВА ШОШИЛИНЧ ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ)

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	По степени и виду экстренной и неотложной медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*		
Название операции/вмешательства/лечения	СМП/ В домашних условиях.	СП/ СВП/ КТМП	Межрайонный центр неотложной помощи.	Филиал областного института скорой и неотложной медицинской помощи (ОИСНМП)	Республиканский научный центр скорой и неотложной медицинской помощи (РНЦСНМП).
1. Аппендектомия			+	+	+
2. Кишечные осложнения, связанные с иерсиниозом (перфорация, стриктуры, перитонит)			+	+	+
...					
Примечание: (операция показана при наличии симптомов аппендицита, перитонита, мезаденита, терминального илеита)					

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ЗДОРОВОГО КОНТИНГЕНТА / ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ, СОСТОЯЩИХ НА УЧЁТЕ "Д")

Диспансерная деятельность	Наименование медицинских услуг	СВП/СП	КТМП	Мероприятия минимальное количество	Период диспансерного контроля
Консультация эксперта (врача)	Собирать жалобы	+	+	Раз в 3 месяца	12 месяцев
	Объективный осмотр	+	+	Раз в 3 месяца	12 месяцев

Примечание:					
Лабораторные исследования	ОАК	+	+	Раз в месяца	12 месяцев
	Биохимические анализ крови	+	+	Раз в месяца	12 месяцев
	...				
Примечание:					
Инструментальные исследования	1. УЗД органы брюшной полости	+	+	Раз в 3 месяца	12 месяцев
	2. ЭКГ			Раз в 3 месяца	12 месяцев
	...				
Примечание:					

(ПЕРВИЧНАЯ, ВТОРИЧНАЯ И ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ)

Профилактические мероприятия	Наименование медицинских услуг	СВП/СП	КТМП	Минимальное количество мероприятий	Период реабилитации
Консультация эксперта (врача)	1. Раннее выявление пациента и госпитализация в больницу	+	+	Раннее выявление пациента и госпитализация в больницу. Экспресс-обследование лиц из групп риска (дети, пожилые, пациенты с ослабленным иммунитетом)	+
	2. Дезинфекция всех принадлежностей пациента.	+	+	Дезинфекция всех принадлежностей пациента	+
	3. Опрашивание больных и лиц, находящихся в зоне риска заражения, медицинский осмотр и активное выявление путем обхода (дом к дому)	+	+	Опрос больных и лиц, находящихся в группе риска заражения, медицинский осмотр и активное выявление путем обхода (дом к дому); медицинское наблюдение в течение	+

				7–14 дней	
	4. Контроль за пищей и питьевой водой	+	+	Избегать гнилых или неправильно хранившихся продуктов питания. Не употреблять сырое молоко и недостаточно прожаренное мясо. Тщательно мыть фрукты и овощи	+
Примечание:					
Лабораторные исследования	1. Взятие материалов у больных и лиц с подозрением на заболевание, а также проб из объектов окружающей среды и продуктов питания для лабораторного исследования;	+	+		
	2. Постановка диагноза с помощью бактериологических исследований и ПЦР				
	...				
Примечание:					
Инструментальные исследования	1. Измерение температуры тела	+	+	2 раза в день	14 день
	2.				
	...				
Примечание:					
Методы профилактики	1. Первичный				
	2. Вторичный				
	3. Третичный				
Примечание:					

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Реабилитационные мероприятия	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СВП/СП / КТМП	В условиях стационара	Минимальное количество мероприятий	Период реабилитации
Консультация эксперта (врача)	- При развитии осложнений — наблюдение профильных врачей (терапевт, инфекционист, невролог, кардиолог)		+	+		3 месяца
	- Полноценное питание с исключением раздражающих острых блюд и алкогольных напитков;	+				3 месяца
	- Обильное питьё (отвар шиповника, щелочные минеральные воды, отвары мочегонных трав);	+				3 месяца
	- Соблюдение физического режима с исключением тяжёлого физического труда, переохлаждения, посещения горячих бань, саун и занятий спортом	+				На 6-12 месяцев
	- Приём общеукрепляющих лекарственных средств, адаптогенов и поливитаминов.	+	+	+	По показаниям	3 месяца
	- При развитии осложнений — наблюдение профильных врачей (терапевт, инфекционист, невролог, кардиолог)			+	+	
Примечание:						
Лабораторные исследования	1. Серологические анализы (ИФА, РНГА) – выявление антител.					2-3 месяца
	2.					
	...					
Примечание:						
Инструментальные исследования	1. ЭКГ		+	+	По показаниям	3 месяца
	2. УЗД органы брюшной полости		+	+	По показаниям	3 месяца
	...					

Настоящий национальный клинический протокол и стандарт разработаны под руководством заместителя министра здравоохранения Баситхановой Э.И, начальника управления медицинского страхования Алмардонова Ш.К., начальника отдела разработки и внедрения клинических протоколов и стандартов Нуримовой Ш.Р., а также с организационной и практической помощью главного специалиста отдела Джумаевой Г.Т. и ведущего специалиста отдела Рахимовой Н.Ф.