

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

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ЭПИДЕМИОЛОГИИ МИКРОБИОЛОГИИ,
ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ
ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЕ ОСТРЫЕ ГЕПАТИТЫ В, С и D**

ТАШКЕНТ-2025

"УТВЕРЖДАЮ"



Директор НИИ Вирусологии
РСНПМЦЭМИПЗ
Э.И.Мусабаев

"  " май 2025г.

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЕ
ОСТРЫЕ ГЕПАТИТЫ В, С и D**

ТАШКЕНТ-2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ

ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЕ ОСТРЫЕ ГЕПАТИТЫ В, С и D

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 диагностикой и лечением данной нозологии в условиях стационара	
		Основной контролирующей специалист	Дополнительные специалисты	Основной контролирующей специалист	Дополнительные специалисты
В 16	Острый вирусный гепатит В	Инфекционист, ВОП	Гастроэнтеролог, Врач народной медицины	Инфекционист	Гастроэнтеролог, Врач народной медицины, акушер гинеколог (для беременных) Реаниматолог
В16.0	Острый гепатит В с дельта-агентом (коинфекция) и печеночной комой	Инфекционист, ВОП	Гастроэнтеролог, Врач народной медицины	Инфекционист	Гастроэнтеролог, Врач народной медицины, акушер гинеколог (для беременных) Реаниматолог
В16.1	Острый гепатит В с дельта-агентом (коинфекция) без печеночной комы	Инфекционист, ВОП	Гастроэнтеролог, Врач народной медицины	Инфекционист	Гастроэнтеролог, Врач народной медицины, акушер гинеколог (для беременных) Реаниматолог
В 16.2	Острый гепатит В без дельта-агента с печеночной комой	Инфекционист, ВОП	Гастроэнтеролог, Врач народной медицины	Инфекционист	Гастроэнтеролог, Врач народной медицины, акушер гинеколог (для беременных) Реаниматолог
В 16.9	Острый гепатит В без дельта-агента и без печеночной комы	Инфекционист, ВОП	Гастроэнтеролог, Врач народной медицины	Инфекционист	Гастроэнтеролог, Врач народной медицины, акушер гинеколог (для

					беременных) Реаниматолог
17.0	Острая дельта-(супер)-инфекция вирусоносителя гепатита В	Инфекционист, ВОП	Гастроэнтеролог, Врач народной медицины	Инфекционист	Гастроэнтеролог, Врач народной медицины, акушер гинеколог (для беременных) Реаниматолог
В 17.1	Острый вирусный гепатит С	Инфекционист, ВОП	Гастроэнтеролог, Врач народной медицины	Инфекционист	Гастроэнтеролог, Врач народной медицины, акушер гинеколог (для беременных) Реаниматолог

**МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО НОЗОЛОГИИ
ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ОСТРЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В, С и Д**

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		
Инфекционист	1. Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	+	+	При обращении по поводу заболевания и по показаниям	
	2. Объективный осмотр	+	+	+	+	+	При выписке из стационара при обращении по поводу заболевания и по показаниям	
	3. Физикальные и клинические обследования	+	+	+	+	+	При выписке из стационара при обращении по поводу заболевания и по показаниям	

Примечание: в случае наличия у пациента дополнительных других или сопутствующих заболеваний, по показаниям ему необходимо пройти обследование у других соответствующих специалистов узкого профиля, перечисленных в Национальном клиническом протоколе; при выявлении осложнений, а также в случаях, когда показано оперативное вмешательство, проводится срочная консультация хирурга и в зависимости от состояния

больного направляют на стационарное лечение.

Дополнительная консультация специалиста (врач)								
Примечание: (по показаниям)								
Основные лабораторные исследования	Основные: 1. Общий (клинический) анализ крови	+	+	+	+	+	При выписке из стационара при обращении по поводу заболевания и по показаниям	
	2. Общий анализ мочи	+	+	+	+	+	При выписке из стационара при обращении по поводу заболевания и по показаниям	
	3. Биохимические показатели	+	+	+	+	+	При выписке из стационара при обращении по поводу заболевания и по показаниям	
	4. Серологические показатели: ИФА метод anti-HAV IgM HBSAg antiHCV antiHDV* anti-HAV IgG* anti-HEV IgM*			+	+	+	При обращении по поводу заболевания и по показаниям	
	Молекулярно-биологические показатели ПЦР методом ВГВ ДНК ПЦР методом ВГС РНК *по показаниям							

Дополнение: При выявлении сопутствующих заболеваний во время консультации пациента проводятся доступные лабораторные исследования на уровне медицинского учреждения.

Дополнительные лабораторные исследования								
-------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

Основные инструментальные исследования	УЗИ органов брюшной полости	+	+	+	+	+	При выписке из стационара при обращении по поводу заболевания и по показаниям	
-----------------------------------------------	-----------------------------	---	---	---	---	---	-------------------------------------------------------------------------------	--

Примечание:

Дополнительные инструментальные исследования	УЗИ почек*							
	ЭКГ*							
	*по показаниям							

Дополнение: При выявлении сопутствующих заболеваний во время консультации пациента проводятся доступные лабораторные исследования на уровне медицинского учреждения.

Примечание: Инструментальные диагностические исследования проводятся врачом специалистом
 При наличии показаний к лечению в медицинском учреждении другого уровня больной будет направлен вместе с копиями обследования.
 Повторное инструментальное диагностическое обследование проводится только по назначению специалиста или в процессе стационарного лечения.

*** ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В СТАЦИОНАР:**

- Подозрение на острую форму ВГВ, ВГС, ВГД независимо от тяжести лечения;
- Тяжёлая форма острого ВГВ, ВГС, ВГД;
- При возможности возникновения осложнений острой формы ВГВ, ВГС, ВГД;

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		
Другие виды исследований	Госпитализация	-	-	+	+	+	Стационарное лечение	До 10 - 28 дней

Примечание: (по показаниям)

(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Лечебные мероприятия	Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду	Средняя суточная	Курсовая доза
-----------------------------	--------------------------------------------------------------	-------------------------	----------------------

(основные)		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь			доза	
		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата							
Раствор Декстрозы для инфузий	в/в 5%	-	-	+	+	+	В зависимости от тяжести заболевания до 1 – 2,5 л.	Согласно инструкции
Сложный раствор Натрия хлорида	в/в (натрий хлорид 8.6 г Калий хлорид 300 мг кальций хлорид дигидрат 330 мг).	-	-	+	+	+	В зависимости от тяжести заболевания до 1 – 2,5 л.	Согласно инструкции
Сложный раствор Натрия лактата	в/в натрий хлорид 6 г калий хлорид 400 мг кальций хлорид гексагидрат 270 мг натрий лактат	-	-	+	+	+	В зависимости от тяжести заболевания до 1 – 2,5 л.	Согласно инструкции
Физиологический раствор	в/в 0,9%	-	-	+	+	+	В зависимости от тяжести заболевания до 1 – 2,5 л.	Согласно инструкции
Сорбитол	в/ в капельно составе сложного раствора Сорбитол 60,0 мг, натрия лактат 19,0 мг, натрия хлорид 6,0 мг, кальция хлорид дигидрат 0,1 мг, калия хлорид 30, 40, 75 мг	-	-	+	+	+	В зависимости от тяжести заболевания до 1 – 2,5 л.	Согласно инструкции

	/1мл, магния хлорид гексагидрат 0,2 мг; Вода инъекций.							
--	--------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Примечание:

Лечебные мероприятия (дополнительные) Медикаментозное лечение		Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Амбулаторная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Название Лекарственных средств (международное непатентованное)							
УДХК	150, 250 мг, 300, 500 мг per os	+	+	+	+	+	10-15 мг/кг	1 месяц
Панкреатин	Таб. 25 ЕД - 100 мг. per os 2 - 4 табл. 3 - 4 раз в день						25 ТБ (100 мг)	14 дней
							150 000 ЕД /сут липаз 10000 ЕД амилазы 8000 ЕД протеазы 600 ЕД липазы 25000 ЕД амилазы 18000 ЕД протеазы 1000 ЕД	14 дней
Метоклопрамид	Амп. 0,5%-2 мл в/в и в/м Взрослые: 10–20 мг 1–3 раза/день. Детям старше 6 лет по 5 мг 1-3 раза в день. Таб. 10 мг Взрослым по 5–10 мг 3–4 раза в день. Детям старше 6 лет по 5 мг 1-3 раза в день.			+	+	+	1 мл	3 дня
Адеметионин	Суточная доза для питья составляет 800-1600 мг.			+	+	+	400 - 1000	До 14 дней

	При внутривенном или внутримышечном введении суточная доза составляет 400-800 мг.							
Глутатион	в/в 600, 1200 мг			+	+	+	600 - 1200	До 14 дней
Глицирризиновая кислота+ фосфолипиды	80-120 мг/сут перорально во время еды. Дети в дозировках по возрасту.	+	+	+	+	+	600-1200 мг	с 14 дня до нормализации биохимических показателей
Фосфолипиды	в/в 50, 250, 500 мг Капсулы по 35, 65, 300,400 мг перорально	+	+	+	+	+	50 - 500 мг	с 14 дня до нормализации биохимических показателей
Смектит диоктаэдрик	Порошок для приготовления суспензии для питья 3 гр..	+	+	+	+	+	3 гр	с 14 дня до нормализации биохимических показателей
Коллоид диоксид кремния	Порошок для приготовления суспензии для питья : 12 г, 25 г или 50 г	+	+	+	+	+	12- 50 г	с 7 дня до нормализации биохимических показателей
<u>Острые гепатиты протекающие с печёночной комой</u>								
Аминокислоты для парентерального питания	в/в			+	+	+	200 – 400 мл	с 7 дня до нормализации биохимических показателей
Натрий оксibuтyрат	30-120 мг/кг, м/и - 100-150 мг/кг, Перорально - 40-200 мг/кг.			+	+	+	30 – 150 мг	Подбирается индивидуально согласно инструкции.
Фуросемид	в/в перорально 40 мг			+	+	+	40 – 400 мг	Подбирается индивидуально согласно инструкции.
Альбумин	10% альбумин			+	+	+		Подбирается

	<p>вводят внутривенно со скоростью 50-60 капель/мин, в количестве 1-2 мл/кг ежедневно до достижения эффекта.</p> <p>Максимальная разовая доза – 200 мл.</p> <p>Дозировка препарата в педиатрии определяется индивидуально с учетом показателей пациента, клинического состояния и массы тела. Разовая доза составляет от 0,5 до 1,0 г/кг.</p>							индивидуально согласно инструкции.
Преднизолон	30 мг			+	+	+	30 мг	Подбирается индивидуально согласно инструкции.
Дексаметазон	4 мг/мл			+	+	+	4 мг/мл	Подбирается индивидуально согласно инструкции.
Раствор аминокaproновой кислоты	5%			+	+	+	5%	Подбирается индивидуально согласно инструкции.
Плазма	в/и			+	+	+		Подбирается индивидуально согласно инструкции.
Папаверин гидрохлорид	Таб. 40 мг Амп. 2%-2 мл (40			+	+	+	20 мг	с 14 дня до нормализации

	<p>мг/2 мл) По 40–60 мг внутрь 3–5 раз в день. Ректально по 20–40 мг 2–3 раза в день. Разовая доза внутримышечно, подкожно или внутривенно составляет 10-20 мг для взрослых; интервал введения препарата не должен быть менее 4 часов. Для пациентов пожилого возраста начальная разовая доза не должна превышать 10 мг. Максимальная разовая доза для детей от 1 до 12 лет составляет 200-300 мг/кг.</p>							биохимических показателей
Дротаверин	<p>Взрослым по 40–80 мг 3 раза в день. Детям от 3 до 6 лет по 40–80 мг 3 раза в день. Дети в дозировках по возрасту.</p>			+	+	+	20 мг	с 14 дня до нормализации биохимических показателей
Платифиллин	<p>Подкожно 2 мг/1 мл</p>			+	+	+		с 14 дня до нормализации биохимических показателей
Лактулоза	<p>Перорально сироп 100 мл (667 мг/1 мл) При печеночной коме, (пре)коме,</p>			+	+	+	30-45 мл	с 14 дня до нормализации биохимических показателей

	энцефалопатии: Начальная доза — 30–45 мл 3 раза в день.							
Цефазолин,	В/в и в/м Взрослые: 2,0–6,0 г/сут 2–3 инъекции; Дети: 50–100 мг/кг/сут 2–3 раза в день.			+	+	+	250, 500, 1000 мг	Подбирается индивидуально согласно инструкции.
Цефтриаксон	В/в, в/м детям 20-80 мг/кг /сут, 1-2 раз/сут Взрослым : 250, 500, 1000 мг			+	+	+	250 - 1000 мг	Подбирается индивидуально согласно инструкции.
Метронидазол	0,5% 100 мл в/в Взрослым : 0,5 г каждые 8-12 с дети : 7,5 мг/кг каждые 8 с медленно 30-60 мин.			+	+	+	250 мг	Подбирается индивидуально согласно инструкции.
Рифаксимин	Взрослым и детям старше 12 лет назначают по 200 мг каждые 8 часов или по 400 мг каждые 8–12 часов.			+	+	+	200 – 550 мг	Подбирается индивидуально согласно инструкции.
L-орнитин L-аспартат	в/в 1 ампула - 5 г вещества, вода для инъекций до 10 мл, содержимое ампулы растворяют инфузионным раствором до 500 мл.			+	+	+	200 мг	Подбирается индивидуально согласно инструкции.
Тенафовир	Перорально				+	+	300 мг	Подбирается индивидуально согласно инструкции
Энтавир	Перорально				+	+	0, 5 мг	Подбирается индивидуально

Примечание: по показаниям

ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА

Режим питания	Оказание плановой медицинской помощи по уровню и виду				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Диетический стол и его продолжительность					
1. Стол №5, 5А	+	+	+	+	+
Примечание:					

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Мероприятия диспансеризации	Наименование медицинских услуг	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Срок диспансерного наблюдения
1. ВОП 2. инфекционист 3. Акушер гинеколог (при беременности)	Клинический и физикальный осмотр врача	+	+	1 – 3 раз	12 месяцев
Изох:					
Лабораторные исследования	Общий анализ крови	+	+	1-3 раза По тяжести заболевания	12 месяцев
	АЛТ, АСТ, билирубин	+	+	1-3 раза В зависимости от тяжести заболевания	12 месяцев
	ДНК ВГВ, HBsAg anti-HBs			1-3 раза В зависимости от тяжести заболевания	12 месяцев
	ПЦР ВГС			1-3 раза В зависимости от тяжести заболевания	12 месяцев
				При положительном	

				результате рекомендуется ПВТ	
Примечание : 1. После лечения на первичном уровне будет находиться под наблюдением врача в течение 12 месяцев; 2. По показаниям осмотр других узких специалистов и проведение дополнительных исследований; 3.Направление на стационарное лечение в случае рецидива заболевания или осложнений					
Инструментальные исследования	УЗИ органов брюшной полости			1-3 раза По тяжести заболевания	12 месяцев
Примечание:					

ПЕРВИЧНАЯ, ВТОРИЧНАЯ И ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА/ СКРИНИНГ

Профилактические мероприятия	Наименование медицинских услуг	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
	Вакцинация			По календарю прививок	
	Противоэпидемические мероприятия	+	+	постоянно	постоянно
Примечание: Вакцинация рекомендована и проводится в частных прививочных центрах.					
Методы профилактики	1. Первичная профилактика- вакцинация ВГВ Вакцины от ВГС не существует	+	+	По календарю прививок	
	2. Вторичная профилактика – проведение противоэпидемических мероприятий	+	+	постоянно	
Примечание: Отсутствие иммунитета против гепатита В является показанием к специфической профилактике ОБГВ.					
Лечебные мероприятия (немедикоментозное лечение)					
Фитопрофилактика/ Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Фитопрофилактика/дозировка и применение лекарственных средств	СВП/СП	ЦМП	Среднесуточная дозировка	Суточная доза
Расторопша	Принимают перорально. Доза, частота и продолжительность применения зависят от показаний, возраста пациента и формы применяемого препарата.	+	+		с 14 дня до нормализации биохимических показателей
Очищенный экстракт сока свежих листьев артишока	Доза, частота и продолжительность применения зависят от показаний, возраста пациента и формы применяемого препарата.	+	+		с 30 дня до нормализации биохимических показателей

Берберин	Перорально, по 5-10 мг 3 раза/сут до еды.	+	+		с 30 дня до нормализации биохимических показателей
Силимарин	Таблетки 35, 100, 165, 300 мг Принимают перорально. Доза, частота и продолжительность применения зависят от показаний, возраста пациента и формы применяемого препарата.	+	+		с 30 дня до нормализации биохимических показателей
Примечание:					

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитационные мероприятия	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В стационаре	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
	Диетотерапия	+	+	Диета стол №5, 5А	3 месяца	
	Ограничение физических нагрузок	+	+	При тяжёлом течении ВГВ, С	3 месяца	
Примечание:						
Реабилитацион усуллар	1. диетатерапия стол №5, 5А	+	+		3 месяца	
	2. Ограничение физической активности (15-20 сеансов и более) - реабилитационный центр-санаторий - ЛФК; - физические упражнения; - массаж живота и кишечника.	+	+		3 месяца	
	Шиповник, бессмертник по 1 чайной ложке 200 гр на 1 л воды 3 раза перед едой. Одну чайную ложку отвара натурального препарата употребляют в течение суток	+			3 месяца	