

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

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ  
«АХАЛАЗИЯ ПИЩЕВОДА»**

**ТАШКЕНТ – 2025**

**«УТВЕРЖДАЮ»**  
**Директор ГУ «РСНПМЦХ**  
**имени академика В.Вахидова»**  
**Исмаилов С.И.**



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *С.И.* 2025 год

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО  
НОЗОЛОГИИ «АХАЛАЗИЯ ПИЩЕВОДА»**

**ТАШКЕНТ - 2025**

# НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ

## АХАЛАЗИЯ ПИЩЕВОДА

Кодирование согласно МКБ-10/11:	Нозологическая номенклатура:	Специалисты, привлекаемые по нозологии 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
K22.0	Ахалазия пищевода	ВОП/ Хирург/ Гастроэнтеролог	Невролог	Гастроэнтеролог/ Хирург	Реаниматолог/ Нефролог/ Эндокринолог/ Сосудистый хирург/ Пульмонолог/ Невролог/ Торакальный хирург/ Гепатолог/ Уролог

**ПЛАНОВАЯ ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, РЕАБИЛИТАЦИЯ И ДИСПЕНСАРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОТДЕЛЕННОЙ  
НОЗОЛОГИИ АХАЛАЗИЯ ПИЩЕВОДА**

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	По уровню и виду плановой медицинской помощи					Минимальное количество сервисов или проверок	Продолжительность лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение*				
		СВП/СП	МПЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Консультация <b>основного</b> специалиста (врача)	1. Врач общей практики	+	+	+	+	+	По крайней мере, в период медицинского осмотра 2 раза; 1 раз при наличии заявления по болезни и при наличии указания	Амбулаторное наблюдение продолжается на протяжении всей жизни; Стационарное лечение: 5-10 дней*
	2. Гастроэнтеролог		+	+	+	+		
	3. Хирург		+	+	+	+		
Примечание: Пациенты с кардиоспазмом и ахалазией наблюдаются в условиях ПСВ/СП и ЦМПП								
Консультация специалиста (врача) ( <b>дополнительно</b> )	Реаниматолог			+	+	+	- Проводит 1 обследование в случае заявления по заболеванию и полное обследование в случае показания.	
	Нефролог			+	+	+		
	Эндокринолог		+	+	+	+		
	Сосудистый хирург			+	+	+		
	Пульмонолог		+	+	+	+		
	Невролог		+	+	+	+		
	Торакальный хирург			+	+	+		
	Гепатолог			+	+	+		
Уролог			+	+	+			
Примечание: (по показаниям) при выявлении у пациента дополнительных или сопутствующих заболеваний необходимо обследование другими соответствующими узкими специалистами, указанными в Национальных клинических протоколах, в соответствии с показаниями;								

<b>Основные лабораторные исследования</b>	Общий анализ крови	+	+	+	+	+	<p>– 1 раз в случае заболевания и/или по инструкции.  – Назначается 2 раза в 1 год (ОАК, Биохимия, липидный спектр, ОАМ)</p> <p>Не менее 1 раза в период стационарного лечения заболевания и/или по инструкции.</p>
	Полный анализ мочи	+	+	+	+	+	
	Биохимический анализ крови (общий билирубин, прямой и непрямой билирубин, АЛТ, АСТ, общий белок, мочевины, креатинин, электролиты, глюкоза крови);		+	+	+	+	
	Коагулограмма (АЧТВ, МНО, фибриноген, ПВ, ПТИ, МНО);			+	+	+	
	Группа крови и резус-фактор;			+	+	+	

	реакция Вассермана ;			+	+	+		
	Анализ крови на ВИЧ методом ИФА			+	+	+		
	Анализ на гепатит В и С методом ИФА;			+	+	+		
<b>Примечание:</b> Если при обследовании пациента будут выявлены сопутствующие заболевания, по показаниям будут проведены дополнительные обследования в зависимости от уровня медицинского учреждения.								
<b>Дополнительные лабораторные исследования</b>	Проверка кала на скрытую кровь			+	+	+	– 1 раз в случае заболевания и/или по инструкции. – Назначается 2 раза в 1 год (ОАК, Биохимия, липидный спектр, ОАМ)	
	Определение СРБ в крови			+	+	+		
	Кислотно-щелочной баланс			+	+	+		
	Экспресс-тест на определение количества Д-димера			+	+	+		
	Обнаружение СОЭ			+	+	+		
	Анализ электролитов и рН			+	+	+		
	Определение лейкоформулы			+	+	+		
							Не менее 1 раза в период стационарного лечения заболевания и/или по инструкции.	

	Определение времени свертывания крови			+	+	+		
	Определение уровня глюкозы в крови			+	+	+		
	Определение липидного спектра крови (ТГ, Холестерин, ЛПВП, ЛПНП, ЛПОНП, КА)			+	+	+		

**Примечание: (по показаниям)** При выявлении у пациента сопутствующих заболеваний в ходе обследования ему будут проведены дополнительные обследования по показаниям в зависимости от уровня лечебного учреждения.

<b>Базовые инструментальные исследования</b>	ЭКГ	+	+	+	+	+	- 1 раз при обращении по болезни и/или по инструкции - Планово 2 раза в 1 год (ЭКГ, УЗИ брюшной полости, ЭГДФС, рентген-контрастное исследование ЖКТ) - не менее 1 раза в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или согласно инструкции.	
	Эхокардиография		+	+	+	+		
	УЗИ брюшной полости		+	+	+	+		
	Рентгенография/флюорография грудной клетки и брюшной полости		+	+	+	+		
	Рентген-контрастное исследование желудочно-кишечного тракта		+	+	+	+		
	ЭГДФС		+	+	+	+		

**Примечание:** В случае выявления сопутствующих заболеваний при обследовании пациента основные обследования могут проводиться

несколько раз в зависимости от уровня лечебного учреждения.								
<b>Дополнительные инструментальные исследования</b>	Коронарная ангиография				+	+	- не менее 1 раза в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или согласно инструкции.	
	УЗИ глубоких вен н/к			+	+	+		
	Спирометрия			+	+	+		
	Контрастная КТ грудной клетки и брюшной полости				+	+		
<p><b>Примечание:</b> Инструментальные диагностические исследования проводит лечащий врач.</p> <p>При наличии показаний к лечению в медицинском учреждении другого уровня оно будет направлено вместе с копиями обследования.</p> <p>Повторное инструментальное диагностическое обследование проводится только по назначению специалиста или в процессе стационарного лечения.</p> <p>При выявлении сопутствующих заболеваний во время консультации пациента проводятся доступные инструментальные диагностические исследования на уровне медицинских учреждений.</p> <p>*при наличии специалиста и оборудования можно проводить данную процедуру.</p> <p><b>*ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:</b> Тяжесть заболевания и рецидив клинических признаков.</p>								

**(Медикаментозная терапия)**

<b>Меры лечения (основное медикаментозное лечение)</b>		<b>По уровню и виду плановой медицинской помощи</b>					<b>Средняя суточная доза</b>	<b>Дозировка на один курс</b>
		<b>Амбулаторное лечение</b>		<b>Стационарное лечение</b>				
		<b>СВП/СП</b>	<b>МПЦП</b>	<b>Районные (городские) больницы</b>	<b>Медицинские учреждения областного уровня</b>	<b>Медицинские учреждения республиканского уровня</b>		
<b>лекарственного средства (международное непатентованное)</b>	<b>Дозировка и применение препарата</b>							
Омепразол	20 мг внутрь или парентерально, 1-2 раза/день	+	+	+	+	+	20 мг 1-2 раза/день	

Ранитидин	150 мг перорально два раза в день	+	+	+	+	+	2 раза / день
Дротаверин	40 мг, 80 мг внутри или парентерально, 1-2 раза/день	+	+	+	+	+	1-2 раза / день
Нитроглицерин	500 мг однократно сублингвально	+	+	+	+	+	1 раз сублингвально
Домперидон	10 мг 1-3 раза внутри	+	+	+	+	+	1-3 раза в день
Папаверина гидрохлорид	40-60 мг перорально или парентерально 1-2 раза/день	+	+	+	+	+	1-2 раза в день

**Примечание: (по показаниям) 1.** При выявлении сопутствующих заболеваний при обследовании пациента дозировка и вид лекарственных препаратов могут быть изменены по показаниям в зависимости от уровня лечебного учреждения.

**2.** Виды и дозировка рекомендуемых лекарственных средств (кардиологические препараты, антигистаминные, общеукрепляющие и антибактериальные препараты) определяются врачом с учетом анамнеза, течения заболевания, результатов обследований и индивидуального подхода к пациенту.

Меры лечения (дополнительные лекарства)		По уровню и виду плановой медицинской помощи					Средняя суточная доза	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение				
		СВП/СП	МПЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
лекарственного средства (международное непатентованное)	Дозировка и применение препарата							
Кетопрофен	100 мг /2 мл ампула 2-3 раза в день	+	+	+	+	+	200-300/ максимальная суточная доза	
Цефоперазон или цефтриаксон	1г м/м 2 раза в день				+	+	2 грамма в день	

Натрия хлорид 0,9% раствор 400 мл	400 мл 2 раза в день				+	+	800 мл в день	
Декстроза 400 мл 5%-10% раствор	400 мл 2 раза в день				+	+	800 мл в день	
Гидроксиэтилкрахмал 6%-10% раствор 400мл	800 мл в день				+	+	800 мл в день	
Свежезамороженная плазма	1 раз в день				+	+	200 мл в день	

**Примечание: (по показаниям)** При выявлении сопутствующих заболеваний при обследовании пациента дозировка и вид дополнительных лекарственных средств могут быть изменены по показаниям в зависимости от уровня лечебного учреждения.

**(ПЛАНОВАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ)**

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	По уровню и виду плановой медицинской помощи				
	Амбулаторное лечение		Стационарное лечение		
	СВП/СП	МПЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня
Название хирургической процедуры/вмешательства/лечения					
Кардиодилатация				+	+
ПОЭМ					+
Лапароскопическая миотомия по Геллеру					+
Эзофагокардиомиотомия					+
Экстирпация пищевода					+

**Примечание: (по показаниям)** При формировании лечебно-технической базы хирургической практики и с учетом потенциала специалистов республиканские практики могут проводиться на областном или районном уровне.

**(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)**

План питания	По уровню и виду плановой медицинской помощи				
	Амбулаторное лечение		Стационарное лечение		
	СВП/СП	МПЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня
Таблица диеты и ее продолжительность					
Диета стол №1	+	+	+	+	+
Режим - назначается с учетом общего состояния пациента.	+	+	+	+	+

**( ДИСПАНЦИЗАЦИЯ )**

**(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ЗДОРОВОГО КОНТИНГЕНТА/ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С "D" НАБЛЮДЕНИЕМ)**

Меры диспансеризации	Наименование медицинских услуг	ПСВ/СП	ЦМПП	Минимальное количество событий	Период диспансерного контроля
Консультация специалиста (врача)	1. Объективный осмотр	+	+	Согласно показаниям	
	2. Клиническое обследование	+	+	Согласно показаниям	
<b>Примечание:</b> При выявлении дополнительных сердечно-сосудистых заболеваний их наблюдение и лечение проводятся в условиях ПСВ/СП и МПЦП.					
Лабораторные тесты	1. Общий анализ крови	+	+	Согласно показаниям	
	2. Биохимический анализ крови	+	+	Согласно показаниям	
	3. Коагулограмма	+	+	Согласно показаниям	
<b>Примечание:</b> Если при обследовании пациента будут выявлены сопутствующие заболевания, по показаниям будут проведены дополнительные обследования в зависимости от уровня лечебного учреждения.					
Инструментальные тесты	1. ЭГДФС		+	Согласно	

				показаниям	
	2. Рентгенологическое исследование		+	Согласно показаниям	
	3. УЗИ брюшной полости		+	Согласно показаниям	

**Примечание:** Если при обследовании пациента будут выявлены сопутствующие заболевания, по показаниям будут проведены дополнительные обследования в зависимости от уровня лечебного учреждения.

### (ПЕРВИЧНАЯ, ВТОРИЧНАЯ И ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ)

Профилактические меры	Наименование медицинских услуг	ПСВ/СП	ЦМПП	Минимальное количество событий	Период реабилитации
Консультация специалиста (врача)	1. Медицинское обследование (выявление факторов риска)		+	Согласно показаниям	
	2. Систематическое наблюдение врача СП и/или центральной поликлиники (хирурга)		+	Согласно показаниям	

**Примечание:** (Согласно показаниям) Если в ходе систематического наблюдения за пациентами выявляются факторы риска, пациенты направляются к профильным специалистам для более углубленного медицинского обследования.

### (РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Реабилитационные мероприятия	Наименование медицинских услуг	Дом при данных обстоятельствах	ПСВ/СП/ЦМПП	В стационаре	Минимальное количество событий	Период реабилитации
Совет эксперта (врача)	Рекомендации и мониторинг правильного питания	+	+	+	Постоянно	
	Регулярная рутинная движения	+	+	+	Постоянно	
	Распорядок дня и режим сна	+	+	+	Постоянно	

	Лечебная физкультура	+	+	+	Постоянно	
	Фитотерапия		+	+	Согласно показаниям	
	Массаж		+	+	Согласно показаниям	
	Физиотерапия		+	+	Согласно показаниям	

**Примечание:** в зависимости от состояния здоровья пациента могут быть добавлены дополнительные меры.

**Заведующий отделением хирургии желудка и пищевода:**

**к.м.н. Омонов Р.Р.**

**Руководитель отделением хирургии желудка и пищевода:**

**д.м.н. профессор. Низамходжаев З. М.**