

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

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

**РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР  
ХИРУРГИИ ИМЕНИ АКАДЕМИКА В.ВАХИДОВА**

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ  
«ЭКСТРАКРАНИАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ БРАХИОЦЕФАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ»**

**ТАШКЕНТ - 2025**



**“УТВЕРЖДАЮ”**

**Директор ГУ “РСНПМЦХ  
имени акад. В.Вахидова”  
С.И. Исмаилов**

« *С.И.* » 2025 год

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ  
«ЭКСТРАКРАНИАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ БРАХИОЦЕФАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ»**

ТАШКЕНТ - 2025

## ЭКСТРАКРАНИАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ БРАХИОЦЕФАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ

### НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ

#### НАЗВАНИЕ НОЗОЛОГИИ НАЦИОНАЛЬНОГО КЛИНИЧЕСКОГО СТАНДАРТА (КОД), НАИМЕНОВАНИЕ ПРИВЛЕЧЕННЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

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 контролирующий специалист	Дополнительные специалисты	Основной контролирующий специалист	Дополнительные специалисты
I70.0	Атеросклероз аорты	1. ВОП врач 2. Хирург 3. Сосудистый хирург	1. Хирург 2. Сосудистый хирург 3. Эндокринолог 4. Кардиолог 5. Пульмонолог 6. Невролог 7. Торакальный хирург 8. Гепатолог 9.Гастроэнтеролог 10. Уролог 11. Нефролог	1.Хирург 2. Сосудистый хирург	1. Хирург 2. Сосудистый хирург 3. Эндокринолог 4. Кардиолог 5. Пульмонолог 6. Невролог 7. Торакальный хирург 8. Гепатолог 9.Гастроэнтеролог 10. Уролог 11. Нефролог
I70.8	Атеросклероз других артерий				
I70.9	Генерализованный и неуточненный атеросклероз				
I73.8	Другие уточненные болезни периферических сосудов				
I73.9	Болезнь периферических сосудов неуточненная				
I77.3	Мышечная и соединительно-тканная дисплазия артерий				
I65.0	Закупорка и стеноз позвоночной артерии, не приводящая к инфаркту мозга				
I65.2	Закупорка и стеноз сонной артерии, не				

	приводящая к инфаркту мозга				
I65.2	Закупорка и стеноз множественных и двусторонних прецеребральных артерии, не приводящая к инфаркту мозга				
I65.8	Закупорка и стеноз других прецеребральных артерии, не приводящая к инфаркту мозга				
I65.8	Закупорка и стеноз неуточненной прецеребральной артерии, не приводящая к инфаркту мозга				
I67.2	Церебральный атеросклероз				
I67.7	Церебральный артериит, не классифицированный в других рубрика				
I67.8	Другие уточненные поражения сосудов мозга				
I67.9	Цереброваскулярная болезнь неуточненная				
I72.0	Аневризма сонной артерии				
I72.1	Аневризма артерии верхних конечностей				
I74.0	Эмболия и тромбоз артерии верхних конечностей				
I74.1	Эмболия и тромбоз других артерий				
I77.2	Разрыв артерии				
I77.8	Другие уточненные изменения артерий и артериол				
I79.1	Неспецифический аортоартериит				
M31.4	Синдром Такаясу				

## ЭКСТРАКРАНИАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ БРАХИОЦЕФАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ

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

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	Виды и степень медицинской помощи					Минимальное количество Медицинских услуг и обследований	Срок лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь *				
		СВП/СП	ЦМП	Районная(городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
<b>Основной специалист (врач) консультант</b>	Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	+	+	Не менее одного раза	
	Объективный осмотр	+	+	+	+	+	Не менее одного раза	
	Физикальные и клинические обследования	+	+	+	+	+	Не менее одного раза	
	Обследование локального статуса	+	+	+	+	+	Не менее одного раза	
<b>Примечание:</b> Больные с диагнозом атеросклероз брюшной аорты и артерий нижних конечностей в основном наблюдаются в СВП/СП и МПРЦП								
<b>Дополнительный специалист (врач) консультант</b>	Хирург	+	+	+	+	+	Не менее одного раза	
	Сосудистый хирург		+	+	+	+	Не менее одного раза	
	Эндокринолог		+	+	+	+	Не менее одного раза	
	Кардиолог	+	+	+	+	+	Не менее одного раза	
	Пульмонолог		+	+	+	+	По показаниям	
	Невролог		+	+	+	+	По показаниям	
	Торакальный хирург		+	+	+	+	По показаниям	
	Гепатолог		+	+	+	+	По показаниям	
	Гастроэнтеролог		+	+	+	+	По показаниям	
	Уролог		+	+	+	+	По показаниям	

	Нефролог		+	+	+	+	По показаниям	
	ВОП	+	+	+	+	+	Не менее одного раза	
<b>Примечание:</b> в случае наличия у пациента дополнительных других или сопутствующих заболеваний, по показаниям, необходимо пройти обследование у других соответствующих специалистов узкого профиля, перечисленных в Национальном клиническом протоколе;								
<b>Основные лабораторные исследования</b>	ОАК	+	+	+	+	+	Не менее одного раза	
	ОАМ	+	+	+	+	+	Не менее одного раза	
	Биохимический анализ крови (общий билирубин, прямой и непрямой билирубин, АЛТ, АСТ, общий белок, мочевины, креатинин, электролиты, глюкоза в крови);	+	+	+	+	+	Не менее одного раза	
	Коагулограмма (АЧТВ, МНО, фибриноген, ПТ, ПТИ);	+	+	+	+	+	Не менее одного раза	
	Группа крови и Rh фактор;	+	+	+	+	+	Не менее одного раза	
	Реакция Вассермана;	+	+	+	+	+	Не менее одного раза	
	Анализ крови на ВИЧ методом ИФА	+	+	+	+	+	Не менее одного раза	
	Анализ на Гепатит Б и С методом ИФА;	+	+	+	+	+	Не менее одного раза	
<b>Примечание:</b> в случае наличия у пациента дополнительных других или сопутствующих заболеваний по показаниям ему необходимо пройти обследование у других соответствующих специалистов исходя из уровня медицинских учреждений.								
<b>Дополнительные лабораторные исследования</b>	Кислотно-щелочной баланс		+	+	+	+	По показаниям	
	Определение СРБ в крови		+	+	+	+	По показаниям	
	Определение количества Экспресс тест Д-Dimer		+	+	+	+	По показаниям	
	Определение ЭЧТ		+	+	+	+	По показаниям	

	Анализ электролитов и рН		+	+	+	+	<b>По показаниям</b>	
	Определение лейкоформулы		+	+	+	+	<b>По показаниям</b>	
	Определение свёртываемости крови		+	+	+	+	<b>По показаниям</b>	
	Определение глюкозы в крови		+	+	+	+	<b>По показаниям</b>	
	Определение спектра липидов (ТГ, Хол, ЛПВП, ЛПНП, ЛПОНП, КА)		+	+	+	+	<b>По показаниям</b>	

**Примечание:(по показаниям)** При выявлении осложнений, а также в случаях, когда показано оперативное вмешательство, проводится срочная консультация хирурга в зависимости от состояния больного направляют на стационарное лечение..

<b>Основные инструментальные исследования</b>	ЭКГ	+	+	+	+	+	<b>Не менее одного раза</b>	
	ЭхоКГ		+	+	+	+	<b>Не менее одного раза</b>	
	Рентгенография/ рентгеноскопия органов грудной клетки		+	+	+	+	<b>Не менее одного раза</b>	
	УЗАС сонных артерий		+	+	+	+	<b>Не менее одного раза</b>	
	Ангиография контрастной компьютерной томографии		+	+	+	+	<b>Не менее одного раза</b>	

**Примечание:**В случае выявления побочных заболеваний при консультировании пациента проводятся существующие инструментальные диагностические тесты, исходя из уровня медицинских учреждений.

<b>Дополнительные инструментальные исследования</b>	КТ/МРТ;		+	+	+	+	<b>По показаниям</b>	
	КВГ;		+	+	+	+	<b>По показаниям</b>	
	УЗИ брюшной полости;		+	+	+	+	<b>По показаниям</b>	
	УЗИ глубоких вен нижних конечностей		+	+	+	+	<b>По показаниям</b>	
	УЗАС сонных артерий		+	+	+	+	<b>По показаниям</b>	
	ЭГФДС		+	+	+	+	<b>По показаниям</b>	
	Спирометрия		+	+	+	+	<b>По</b>	

показаниям

**Примечание:**(по показаниям В случае выявления побочных заболеваний при консультировании пациента проводятся существующие инструментальные диагностические тесты, исходя из уровня медицинских учреждений.

**\* ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:** хроническая ишемия II-III-IV степени

**(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)**

Лечебные мероприятия (основные)		Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи					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)	Дозировка и способ применения препарата							
Гепарин	5000 ЕД парентерально или подкожно, 4-6 раз/сутки		+	+	+	+	Частично контролируется временем активации тромбопластина	
Эноксапарин	20-40 мг/сутки, подкожно		+	+	+	+	В зависимости от массы тела, 1-2 раз/сутки	
Надропарин	0,2-0,6 мл подкожно		+	+	+	+	В зависимости от массы тела, 1-2 раз/сутки	
Ацетилсалицилрвая кислота	75-325 мг раз/сутки, перорально	+	+	+	+	+	325 мг/сутки максимальная доза	
Клопидогрель	75 мг, 300 мг 1 раз/сутки, перорально;	+	+	+	+	+	300 мг/сутки максимальная доза	
Диклофенак	75-150 мг, перорально, 1-2 раз/сутки		+	+	+	+	150 мг/сутки максимальная доза	
Кеторолак	30-60 мг, перорально, 1-2 раз/сутки;		+	+	+	+	60 мг/сутки максимальная доза	

Морфин	10 мг, перорально, 1 раз/сутки;		+	+	+	+	10 мг/сутки максимальная доза	
Промедол	10-160 мг, перорально, 1-3 раз/сутки;		+	+	+	+	160 мг/сутки максимальная доза	

**Примечание:** Дозировка и количество используемых препаратов определяются врачом индивидуально

Лечебные мероприятия (дополнительные)		Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
Медикаментозное лечение		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Название лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата							
Симвастатин	10-40 мг, перорально, 1 раз/сутки	+	+	+	+	+	40 мг/сутка максимал доза	
Аторвастатин	10-80 мг, перорально, 1 раз/сутки	+	+	+	+	+	80 мг/сутки максимальная доза	
Биспролол	5-20 мг, перорально, 1-2 раз/сутки	+	+	+	+	+	20 мг/сутки максимальная доза	
Метопролол	25-400 мг, перорально, 1-2 раз/сутки	+	+	+	+	+	400 мг/сутки максимальная доза	

**Примечание:** При выявлении осложнений, а также в случаях, когда показано оперативное вмешательство, проводится срочная консультация хирурга в зависимости от состояния больного направляют на стационарное лечение.

**(ПЛАНОВОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕЩАТЕЛЬСТВО)**

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Название хирургической процедуры/вмешательства /лечения					
Эндартерозектомия других артерий головы и шеи				+	+
Эндартерозектомия (сонная артерия и ее ветви)				+	+
Резекция других сосудов головы и шеи с анастомозом				+	+
Экстра-интракраниальный сосудистый анастомоз					+
Восстановление с помощью трансплантата ткани Кровеносного сосуда головного мозга					+
Восстановление кровеносного сосуда головного мозга с помощью имплантата синтетического лоскута					+
Эндоваскулярное стентирование сосудов головы и шеи				+	+
Чрескожная установка стентов в каротидную артерию				+	+
Чрескожная установка других стентов для экстракраниальных артерий				+	+
<b>ГИБРИДНАЯ ХИРУРГИЯ</b>					+
<b>Примечание:</b> За счет формирования медико-технической базы хирургической практики и учета потенциала специалистов практика республиканского уровня может осуществляться на областном или районном уровне.					

**(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)**

Режим питания	Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СМП/ в домашних условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи
Диетический стол и его продолжительность					
Диета - № 10		+	+	+	+
Режим – исходя от общего состояния пациента.		+	+	+	+

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ЗДОРОВОГО КОНТИНГЕНТА/ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БОЛЬНОЙ (ГО) ПОД "Д" НАБЛЮДЕНИЕМ)

Диспансерные мероприятия	Наименование медицинских услуг	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Длительность диспансерного наблюдения
Консультация специалиста	1. Объективный осмотр	+	+	По показаниям	
	2. Клинические обследования	+	+	По показаниям	
<b>Примечание:</b> Больные с диагнозом атеросклероз брюшной аорты и артерий нижних конечностей в основном наблюдаются в СВП/ЦМП и МПРМП					
Лабораторные исследования	1. Контроль липидного спектра в крови;	+	+	По показаниям	
	2. Контроль системы свёртывания крови;	+	+	По показаниям	
	3. Общий анализ крови	+	+	По показаниям	
<b>Примечание:</b> В случае выявления побочных заболеваний при консультировании пациента проводятся существующие инструментальные диагностические тесты, исходя из уровня медицинских учреждений.					
Инструментальные исследования	1. Артериялар УЗАС		+	По показаниям	
	2. Ангиография контрастной компьютерной томографии		+	По показаниям	
<b>Примечание:</b> В случае выявления побочных заболеваний при консультировании пациента проводятся существующие инструментальные диагностические тесты, исходя из уровня медицинских учреждений.					

(ПЕРВИЧНАЯ, ВТОРИЧНАЯ И ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ)

Профилактические меры	Название медицинской услуги	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врача)	1. Медицинский осмотр выявить факторы риска)		+	По показаниям	
	2. Системный мониторинг врача центральной поликлиники или СП		+	По показаниям	
<b>Примечание:</b> Если при системном мониторинге у пациента обнаружатся факторы риска, то привлекаются дополнительные врачи узкого профиля .					

**(РЕАБИЛИТАЦИЯ)**

<b>Виды реабилитации</b>	<b>Наименование медицинских услуг</b>	<b>В домашних условиях</b>	<b>СВП/СП/ЦМП</b>	<b>В условиях стационара</b>	<b>Минимальное количество мероприятий</b>	<b>Срок реабилитации</b>	
<b>Консультация специалиста (врача)</b>	Рекомендации и контроль по правильному питанию	+	+	+	<b>На постоянной основе</b>		
	Режим по регулярному движению	+	+	+	<b>На постоянной основе</b>		
	Режим дня и сна	+	+	+	<b>На постоянной основе</b>		
	Лечебная физкультура	+	+	+	<b>На постоянной основе</b>		
	Фитотерапия			+	+	<b>По показаниям</b>	
	Массаж			+	+	<b>По показаниям</b>	
	Физиотерапия			+	+	<b>По показаниям</b>	

**Примечание:** Исходя от состояния больного, могут проводиться дополнительные процедуры