

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

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

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

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ «МИКСОМА ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ»**

ТАШКЕНТ – 2025

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



I. Ismailov 2025 год

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ «МИКСОМА ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ»**

ТАШКЕНТ – 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ “МИКСОМА ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ

Кодирование по МКБ-10/11:	Нозологическое название:	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
D15.1	МИКСОМЫ СЕРДЦА	ВОП/ Кардиолог/ Терапевт	Кардиохирург	Кардиолог / Терапевт / Кардиолог	Реаниматолог / Кардиохирург / Кардиолог/

ПЛАНОВАЯ ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, РЕАБИЛИТАЦИЯ И ДИСПЕНСАРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОТДЕЛЕННОЙ НОЗОЛОГИИ МИКСОМЫ СЕРДЦА

Диагностические мероприятия	Название медицинских услуг	По уровню и виду плановой медицинской помощи					Минимальное количество сервисов или проверок	Продолжительность лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарная поддержка*				
		СВП/СП	МПЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Консультация основного специалиста (врача)	1. Семейный врач	+	+				По крайней мере, в период медицинского осмотра 2 раза; 1 раз при наличии заявления по болезни и при	Амбулаторное наблюдение продолжается на протяжении до хирургической коррекции; Стационарное лечение: 10-15
	2. Кардиолог		+	+	+	+		
	3. Кардиохирург				+	+		

							наличии указания	дней*
Примечание:								
Консультация специалиста (врача) (дополнительно)	1. Реаниматолог			+	+	+	- Проводит 1 обследование в случае заявления по заболеванию и полное обследование в случае показания.	
	2. Интервенционный кардиолог				+	+		
	3. Кардиохирург					+		
	4. Эндокринолог	+	+	+	+	+		
	5. Невропатолог	+	+	+	+	+		
Примечание: (согласно инструкции)								
Основные лабораторные анализы	1. Общий (клинический) анализ крови.	+	+	+	+	+	- 1 раз в случае заболевания и/или по инструкции. - Назначается 2 раза в 1 год (ОАК, Биохимия, липидный спектр, ОАМ)	
	2. Общий (клинический) анализ мочи.	+	+	+	+	+		
	3. АЛТ, АСТ, билирубин, креатинин, мочевины)	+	+	+	+	+		
	4. Маркеры воспалительного ответа (С-реактивный белок, АСЛО, РФ)		+	+	+	+		
	5. Коагулограмма		+	+	+	+		
7. Электролиты				+	+	+	Не менее 2 раза в период стационарного лечения заболевания и/или по инструкции.	
Примечание: Количество лабораторных исследований в стационарных условиях определяется исходя из клинического состояния.								
Дополнительные лабораторные исследования	1. Уровень сахара в крови	+	+	+	+	+	- 1 раз в случае заболевания и/или по инструкции. - Назначается 2 раза в 1 год (ОАК, Биохимия, липидный	
	2. Высокочувствительные тропонины.		+	+	+	+		
	3. МВ-КФК			+	+	+		
	4. Липидный спектр		+	+	+	+		
	5. Д-димер			+	+	+		
	6. Общий белок		+	+	+	+		
	7. Оценка кислотно-щелочного баланса.			+	+	+		
	8. Гепатит В, С			+	+	+		

	9. ВИЧ			+	+	+	спектр, ОАМ) Не менее 2 раза в период стационарного лечения заболевания и/или по инструкции.
	10. RW			+	+	+	
	11. Группа крови			+	+	+	

Примечание: если на материально-технической базе СВП/СП имеется возможность обследования КФК с полным липидным спектром, данные обследования должен проводить семейный врач. Лабораторные исследования обязательно проводит лечащий врач, результаты этих анализов направляются узким специалистам следующего уровня. Повторное лабораторное обследование проводится только по назначению специалиста или в процессе стационарного лечения.

Гепатит В,С, ВИЧ, RW и группа крови должны проверяться у пациентов, у которых планируется хирургическое вмешательство.

Основные инструментальные исследования	1. ЭКГ	+	+	+	+	+	- 1 раз при обращении по болезни и/или по инструкции - Планово 2 раза в 1 год (ЭКГ, ЭхоКГ, рентгенография грудной клетки, суточное холтеровское мониторирование ЭКГ) - не менее 2 раза в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или согласно инструкции.
	2. Трансторакальный ЭхоКГ		+	+	+	+	
	3. Рентгенография грудной клетки		+	+	+	+	
	4. Холтеровское мониторирование ЭКГ (24-72 часа)				+	+	

Примечание:

	1. Коронарография*				+	+	
	2. МСКТ-исследование сердца				+	+	
	3. МРТ сердца					+	
	4. Чреспищеводная ЭХОКГ				+	+	
	5. Гистологическое				+	+	

исследование
патологического
материала

Примечание: Инструментальные диагностические исследования проводит лечащий врач.
При наличии показаний к лечению в медицинском учреждении другого уровня оно будет направлено вместе с копиями обследования.
Повторное инструментальное диагностическое обследование проводится только по назначению специалиста или в процессе стационарного лечения.
При выявлении сопутствующих заболеваний во время консультации пациента проводятся доступные инструментальные диагностические исследования на уровне медицинских учреждений.
***при наличии специалиста и оборудования можно проводить данную процедуру.**

***ИНСТРУКЦИИ ПО СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ: (здесь написаны инструкции по стационарному лечению, которые появляются при амбулаторном лечении)**

Показания к плановому стационарному лечению (без операции):

1. Дневной стационар не распространяется на кардиологических пациентов. Если у пациентов подтверждена миксома сердца с левожелудочковой недостаточностью, их следует госпитализировать.
2. Показания для госпитализации в кардиологическое или терапевтическое отделение клинической больницы и/или районного медицинского объединения и/или частной клиники: - при наличии симптомов легочной гипертензии.
3. Показания для направления в клиники областных филиалов Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра хирургии: - наличие миксомы сердца, нуждающаяся в хирургической коррекции.

Инструкция по неотложному стационарному лечению (хирургической практике):

1. Хирургические вмешательства в условиях районных медицинских объединений не проводятся.
2. Показания к обращению в региональное отделение скорой медицинской помощи и/или реанимации областного многопрофильного центра и/или областного филиала Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра хирургии: - гемодинамически нестабильные пациенты, острая сердечная недостаточность, стенокардия, нарушения мозгового кровообращения.
3. Направление в Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр хирургии или отделение кардиохирургии: - Осложнения заболевания: - острая/хроническая сердечная недостаточность; - внезапная сердечная смерть; - тромбоэмболические осложнения

Диагностические мероприятия	Название медицинских услуг	По уровню и виду плановой медицинской помощи					Минимальное количество сервисов или проверок	Продолжительность лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарная поддержка				
		СВП/СП	МПЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		

Примечание:

(МЕДИКАМЕНТОЗОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Лечебные мероприятия

По уровню и виду ПЛАНОВОЙ медицинской помощи

Средняя

Дозировка

(основное лечение)		Амбулаторное лечение		Стационарная поддержка			суточная дозировка	на один курс
Название препарата (не патентовано международное).	Дозировка и способ применения препарата	ОШП/ОП	КТМП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
							1. Бета-блокаторы	5 мг п/о.
2. Ривараксабан	10 мг п/о	+	+	+	+	+	10 мг	-
3. Диуретики	10 мг п/о	+	+	+	+	+	10 мг	

Примечание. Все препараты вызывающие брадиаритмию должны быть исключены из терапии.

Лечебные мероприятия (дополнительное лечение) при наличии основного заболевания (ИБС, АГ, СД, ХСН) необходимо применять лекарственные средства по стандартам основного заболевания.

(МЕДИКАМЕНТОЗОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Лечебные мероприятия (основное лечение)		По уровню и виду ЭКСТРЕННОЙ медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарная поддержка				
Название препарата (не патентовано международное).	Дозировка и способ применения препарата	ОШП/ОП	КТМП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
							1. Бета-блокаторы	5 мг п/о.
2. Ривараксабан	10 мг п/о	+	+	+	+	+	10 мг	-
3. Диуретики	10 мг п/о	+	+	+	+	+	10 мг	-

Примечание. Все препараты вызывающие брадиаритмию должны быть исключены из терапии.

Лечебные мероприятия (дополнительное лечение) при наличии основного заболевания (ИБС, АГ, СД, ХСН) необходимо применять лекарственные средства по стандартам основного заболевания.

Лечебные мероприятия (дополнительное лечение)		По уровню и виду ЭКСТРЕННОЙ медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарная поддержка				
препарата (международно не запатентовано).	Дозировка и способ применения препарата	СВП/СП	МПЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		

Допаминамиметики - Допамин	в/в 5-20 мкг/кг/мин			+	+	+	Начало с 5 мкг/кг/мин и увеличение на 5 мкг/кг/мин каждые 2 мин.	
Примечание.								

ПЛАНОВАЯ/ЭКСТРЕННАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	По уровню и виду плановой медицинской помощи				
	Амбулаторное лечение		Стационарная поддержка		
Название операции/вмешательства/лечения	СВП/СП	МПЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня
1. Удаление миксомы сердца				+	+
2. Удаление миксомы с протезированием клапанов сердца				+	+
3. Удаление миксомы + Аорто-коронарное шунтирование				+	+
Комментарий: АКШ: при доказанном поражении коронарного русла.					

(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

Режим питания	По уровню и виду плановой медицинской помощи				
	Амбулаторное лечение		Стационарная поддержка		
Диетическая таблица и ее продолжительность	СВП/СП	МПЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня
Стол №10 – на всю жизнь	+	+	+	+	+

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Диспансерная деятельность	Название медицинских услуг	ОШП/ОП	КТМП	Минимальное количество событий	Период диспансерного контроля
Консультация эксперта (врача)	1. Медсестра	+	+	Планово 2 раза в 1 год	
	2. Семейный врач	+	+		
	3. Кардиолог		+		
	4. Невролог		+		
Лабораторные испытания	1. Общий анализ крови	+	+	Планово 2 раза в 1 год	
	2. Общий анализ мочи	+	+		
	3. Содержание сахара в крови	+	+		
	4. Креатинин в крови	+	+		
	5. АЛТ, АСТ, билирубин	+	+		
	6. Коагулограмма	+	+		
<p>Примечание. При периодических обследованиях согласно инструкции рекомендуются дополнительные лабораторные исследования. * Эти специалисты будут осмотрены регионом/МИАТМ по рекомендации кардиолога. **Реализуется исходя из материально-технических возможностей учреждения.</p>					
Инструментальные исследования	1. ЭКГ	+	+	Планово 2 раза в 1 год	
	2. ЭХОКГ		+		
	3. Рентген грудной клетки		+		
<p>Примечание. После хирургического удаления миксомы сердца необходим динамический контроль ЭХОКГ 2 раза в год в зеведение где было проведено операция. Во время периодических осмотров рекомендуется проводить дополнительные инструментальные проверки. * для проведения данных исследований пациент регулярно направляется в региональные/НПМЦ/многопрофильные центры по рекомендации кардиолога.</p>					

Заведующий отделением ишемической болезни сердца и её осложнений:

Муртазаев С.С.

Руководитель отделения ишемической болезни сердца и её осложнений д.м.н:

Ярбеков Р.Р.