

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

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ  
«ОТМИРАНИЕ И ОТТОРЖЕНИЕ ТРАНСПЛАНТАТА ПОЧКИ»**

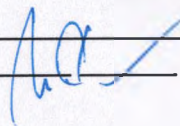
**«СОГЛАСОВАНО»**

**Директор ГУ «РСНПМЦХ**

**имени академика В.Вахидова»**

**С.И. Исмаилов**



 2025 год

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ  
“ОТМИРАНИЕ И ОТТОРЖЕНИЕ ТРАНСПЛАНТАТА ПОЧКИ”**

**ТАШКЕНТ 2025**

## НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ

### «Отмирание и отторжение трансплантата почки»

#### 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 контролирующий специалист	Дополнительные специалисты	Основной контролирующий специалист	Дополнительные специалисты
Z94.0	Наличие трансплантированной почки				
T86	Отмирание и отторжение пересаженных органов и тканей		1. Хирург 2. Сосудистый хирург 3. Нефролог 4. Кардиолог 5. Уролог 6. Пульмонолог 7. Невролог 8. Торокальный хирург 9. Гепатолог 10. Эндокринолог 11. Гастроэнтеролог		1. Хирург 2. Трансплантолог / Нефролог 3. Кардиолог 4. Пульмонолог 5. Невролог 6. Торокальный хирург 7. Гепатолог 8. Эндокринолог 9. Гастроэнтеролог 10. Уролог
T86.1	Отмирание и отторжение трансплантата почки	1. Нефролог/ Уролог		Трансплантолог	

#### МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО НОЗОЛОГИИ «Отмирание и отторжение трансплантата почки»

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>	Медицинский осмотр Жалобы и анамнез (сбор анамнеза заболеваний и жизни)	+	+	+	+	+	Не реже одного раза в 2 месяца	
	Объективный осмотр	+	+	+	+	+	Не реже одного раза в 2 месяца	
	Физикальное и клиническое обследование	+	+	+	+	+	Не реже одного раза в 2 месяца	
	Локальный статус	+	+	+	+	+	Не реже одного раза в 2 месяца	
<b>Примечание:</b> Больные с кризом отторжения трансплантированной почки в основном находятся под наблюдением в условиях СВП/СП и ЦМП								
<b>Дополнительный специалист (врач) консультант</b>	Нефролог			+	+	+	Не реже одного раза в 2 месяца	
	Трансплантолог				+	+	Не реже одного раза в 2 месяца	
	Эндокринолог		+	+	+	+	Не реже одного раза в 3 месяца	
	Кардиолог		+	+	+	+	Не реже одного раза в 6 месяцев	
	Пульмонолог		+	+	+	+	Не реже одного раза в 3 месяца	
	Невролог		+	+	+	+	По показаниям	
	Торакальный хирург		+	+	+	+	По показаниям	
	Гепатолог		+	+	+	+	По показаниям	
	Гастроэнтеролог		+	+	+	+	По показаниям	
	Уролог		+	+	+	+	По показаниям	
	Хирург		+	+	+	+	По показаниям	
ВОП		+	+	+	+	Не реже одного раза в 3 месяца		
<b>Примечание:</b> (в соответствии с инструкцией) в случае наличия у пациента дополнительных других или сопутствующих заболеваний в соответствии с инструкцией необходимо пройти обследование у других соответствующих специалистов узкого профиля,								

перечисленных в Национальных клинических протоколах;

<b>Основные лабораторные исследования</b>	Биопсия Трансплантата				+	+	По показаниям
	Определение группы крови по системам АВ0 и резус-фактора, антиэритроцитарных антител;		+	+	+	+	Повторять при необходимости
	ОАК+ СОЭ;	+	+	+	+	+	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после ТП Не реже одного раза в 2 мес
	ОАМ с микроскопией осадка; Микроальбумин в моче; Цистатин С;		+	+	+	+	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после ТП Не реже одного раза в 2 мес
	Биохимическое исследование крови - развернутое (уровень креатинина, мочевины, глюкозы, холестерина, кальция, фосфора, калия, натрия, хлора, СРБ, активность ЩФ, печеночные пробы, общий белок, альбумин, мочева кислота);		+	+	+	+	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после ТП Не реже одного раза в 2 мес

	исследование показателей гемостаза - АЧТВ, фибриногена, ПВ с расчетом МНО; ПТИ; Д-димер		+	+	+	+	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после ТП Не реже одного раза в 2 мес	
	Определение суточной протеинурии;		+	+	+	+	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после ТП Не реже одного раза в 2 мес	
	HBsAg, анти-HCV		+	+	+	+	Не реже одного раза в 3 месяца	
	Серологическое исследование на сифилитическую инфекцию;		+	+	+	+	Не реже одного раза в 3 месяца	
	Обнаружение антител к ВИЧ;		+	+	+	+	Не реже одного раза в 3 месяца	
	Определение концентрации глюкозы в сыворотке крови натощак;		+	+	+	+	не менее одного раза в месяц	
<b>Примечание: Если при осмотре реципиента обнаруживаются сопутствующие патологии, проводятся дополнительные обследования согласно инструкции, в зависимости от уровня медицинского учреждения и на основании КП.</b>								
<b>Дополнительные лабораторные исследования</b>	Кислотно-щелочной баланс		+	+	+	+	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после ТП Не реже одного раза в 2 мес	

	Определение СРБ в крови		+	+	+	+	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после ТП Не реже одного раза в 2 мес
	Экспресс-тест на определение количества Д-Димера		+	+	+	+	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после ТП Не реже одного раза в 2 мес
	Анализ электролитов и рН		+	+	+	+	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после ТП Не реже одного раза в 2 мес
	Определение лейкоформулы		+	+	+	+	По показаниям
	Определение времени свертывания		+	+	+	+	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после ТП Не реже одного раза в 2 мес
	Определение липидного спектра крови (ТГ, ЛПВП, ЛПНП, ЛПОНП, КА).		+	+	+	+	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после ТП Не реже одного раза в 2 мес

**Примечание: (по показаниям) Если при осмотре реципиента обнаруживаются сопутствующие патологии, проводятся дополнительные обследования согласно инструкции, в зависимости от уровня медицинского учреждения и на основании КП.**

<b>Основные инструментальные исследования</b>	ЭКГ		+	+	+	+	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после ТП Не реже одного раза в 2 мес	
	профиль АД;				+	+	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после ТП Не реже одного раза в 2 мес	
	ЭхоКГ;		+	+	+	+	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после ТП Не реже одного раза в 2 мес	
	УЗИ ОБП, трансплантата, мочевого пузыря; глубоких вен н/к;			+	+	+	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после ТП Не реже одного раза в 2 мес	
	УЗИ предстательной железы (для мужчин), органов малого таза (для женщин);	-		+	+	+	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после ТП Не реже одного раза в 2 мес	
<b>Примечание: Если при осмотре реципиента обнаруживаются сопутствующие патологии, проводятся дополнительные обследования согласно инструкции, в зависимости от уровня медицинского учреждения и на основании КП.</b>								
<b>Дополнительные</b>	ЭГФДС		+	+	+	+	По показаниям	



(международное непатентованное)								
Такролимус	внутри 0,1-0,3 мг/кг массы тела			+	+	+	2 раза в день (под контролем количества такролимуса в крови), на протяжении всей жизни.	
Циклоспорин	перорально 10-15 мг/кг массы тела			+	+	+	2 раза в день (под контролем количества Циклоспорина в крови) до конца жизни.	
Микофенолат мofетил	1500-2000 мг перорально в день			+	+	+	2 раза в день, пожизненно	
Микофеноловая кислота	1080–1440 мг перорально в день			+	+	+	2 раза в день, пожизненно	
Ритуксимаб	375 мг/м <sup>2</sup> , внутривенно					+	По инструкции (1-2 раза)	
Тоцилизумаб	8мг/кг, внутривенно					+	По инструкции (1-2 раза)	
Экулизимаб	600мг, внутривенно					+	По инструкции Начальный цикл: 600 мг 1 раз в неделю в течение 4 недель, на 5-ой неделе - 900 мг 1 раз в неделю. Поддерживающая фаза: 900 мг назначают	

							каждые 14±2 дней.	
Бортезамиб	3,5мг, внутривенно						По инструкции; По схеме: на 0-4-8-11 сутки	
Иммуноглобулин антитимоцитарный кроличий	1,0-1,5 мг/кг массы тела						Согласно инструкции (от 3 до 7 дней)	
Кроличий иммуноглобулин к Т- лимфоцитам человека	2,0-4,0 мг/кг					+		
Лошадиный антитимоцитарный иммуноглобулин	10-15 мг/кг			+	+	+	Согласно инструкции (от 3 до 7 дней)	
Метилпреднизолон	500-1000 мг, внутривенная инъекция					+	Согласно инструкции (от 3 до 7 дней)	
Преднизолон/ Метилпреднизолон	внутрь, 1-2 раза в день					+	По инструкции (от 3 дней до 7 дней), В течение жизни	
Пантопразол	20-40 мг, внутривенно			+	+	+	Согласно инструкции (от 3 до 7 дней)	
Цефалеперзон-Сульбактам	1,5 г – внутривенное введение			+	+	+	2 раза в день, до 7 дней	
Левифлоксацин	1000мг - внутривенная инъекция			+	+	+	1 раз в день, до 7 дней	
Ганцикловир	1 раз в день, в/и, 500мг.					+	7-14 дней	
Валганцикловир	внутрь по 900 мг в сутки 2 раза в сутки.		+	+	+	+	От 3 месяцев до 9 месяцев.	

Флуконазол	внутри, 1 раз в 3 дня	+	+	+	+	+	От 3 до 6 месяцев согласно инструкции.	
Альфа, бета, тета эпоэтины	20-50 МЕ/кг массы тела		+	+	+	+	в зависимости от массы тела, 3 раза в неделю	
Морфин	10 мг парентерально один раз в день;				+	+	Максимальная доза 10 мг/день	
Промедол	10–160 мг парентерально 1–3 раза в сутки;				+	+	Максимальная доза 160 мг/день	
<b>Примечание: Применение других видов медикаментозных средств предусмотрено в КП по показаниям.</b>								
<b>Лечебные мероприятия (дополнительные) медикаментозное лечение</b>		<b>Лечебные мероприятия (дополнительные)</b>					<b>Средняя суточная доза</b>	<b>Курсовая доза</b>
		<b>Амбулаторная помощь</b>		<b>Стационарная помощь</b>				
<b>Название лекарственных средств (международное непатентованное)</b>	<b>Название лекарственных средств (международное непатентованное)</b>	<b>СВП/СПЦМП</b>	<b>Районная (городская) больница</b>	<b>Областные медицинские учреждения</b>	<b>Республиканские медицинские учреждения</b>			
Эверолимус	Перорально, 0,5-2,0 мг в день					+	2 раза в день, пожизненно	
Омепразол	Перорально, 1 раз в день	+	+	+	+	+	От 3 месяцев до 6 месяцев.	
Амлодипин	5 мг перорально 1 раз в день	+	+	+	+	+	По показаниям	
Моксонидин	0,4 мг перорально 1 раз в день			+	+	+	По показаниям	
Нистатин	внутри, 4-6 раз в день			+	+	+	По показаниям, от 10 до 60 дней.	
Бисопролол	5–20 мг перорально 1–2 раза в день.			+	+	+	Максимальная доза 20 мг/день	

Надропарин	0,2-0,6 мл подкожно			+	+	+	в зависимости от массы тела, 1-2 махала/день.	
Ацетилсалициловая кислота	75-325 мг один раз в день перорально			+	+	+	Максимальная доза 325 мг/день	
Клопидогрель	75 мг, 300 мг один раз в день перорально;			+	+	+	Максимальная доза 300 мг/день	
Диклофенак	75–150 мг парентерально 1–2 раза в сутки;			+	+	+	Максимальная доза 150 мг/день	
Кеторолак	30–60 мг парентерально 1–2 раза в день;			+	+	+	Максимальная доза 60 мг/день	
Инсулин длительного действия	подкожно/внутримышечно	+	+	+	+	+	По инструкции от 1 до 3 раз в день.	
Инсулин короткого действия	подкожно/внутримышечно	+	+	+	+	+	По показаниям от 1 до 3 раз в день.	
Фуросемид	перорально				+	+	По показаниям	
Маннитол	внутривенное введение				+	+	По показаниям	
Свежезамороженная плазма	1-2 дозы, внутривенное введение					+	По показаниям	
Тромбоцитарная масса	1-2 дозы, внутривенное введение					+	По показаниям	
Альбумин 20%	внутривенное введение				+	+	По показаниям	
Иммуноглобулин G нормальный человеческий	0,2-0,8 г/кг внутривенно 1 раз в день					+	По показаниям	
Эритропоэтин	От 2000 до 10000МЕ, подкожно, 2-3 раза в неделю				+	+	По показаниям	
Филгастрим	300нг/мл, подкожно, 2-3 раза в неделю					+	По показаниям	
Эльтромбопаг	50мг, перорально 1–2 раза в день.					+	По показаниям	

**Примечание: Применение других видов медикаментозных средств предусмотрено по показаниям.**

### ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА

Режим питания	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Диетический стол и его продолжительность					
Стол № 7,9-по показаниям		+	+	+	+
Режим назначается исходя из общего состояния пациента.		+	+	+	+

### ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Диспансерные мероприятия	Наименование медицинских услуг	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Длительность диспансерного наблюдения
Консультация специалиста	1. Наблюдение после стационара – объективный осмотр	+	+	По показаниям	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после ТП Не реже одного раза в 2 мес
	2. Клиническое обследование	+	+	По показаниям	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после ТП Не реже одного раза в 2 мес
<b>Примечание:</b> Больные с Больные с кризом отторжения трансплантированной почки в основном находятся под наблюдением в условиях СВП/СП и ЦМП					
Лабораторные исследования	1. Коагулограмма;	+	+	1 раз в месяц	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после

					ТП Не реже одного раза в 2 мес
	2. Биохимический анализ;	+	+	<b>1 раз в месяц</b>	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после ТП Не реже одного раза в 2 мес
	3. Общий анализ крови	+	+	<b>1 раз в месяц</b>	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после ТП Не реже одного раза в 2 мес
	4. Общий анализ мочи	+	+	<b>1 раз в месяц</b>	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после ТП Не реже одного раза в 2 мес

**Примечание:**

<b>Инструментальные исследования</b>	1. Узи трансплантата		+	<b>По показаниям</b>	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после ТП Не реже одного раза в 2 мес
	2. Узи брюшной полости и ЭХОКГ		+	<b>По показаниям</b>	Не менее одного раза в месяц Спустя 6 мес после ТП Не реже одного раза в 2 мес

**Примечание: Другие узкие специалисты, физикальные, клинические, лабораторные и инструментальные исследования могут проводиться при выявлении дополнительных сопутствующих заболеваний.**

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

Профилактические меры	Название медицинской услуги	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врача)	1. Медицинское обследование (определение факторов риска)	+	+	По показаниям	
	2. Систематическое наблюдение врачом семейной поликлиники и/или Центральной поликлиники		+	По показаниям	
<b>Примечание:</b> Другие виды исследования проводятся по показаниям					

## РЕАБИЛИТАЦИЯ

Виды реабилитации	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В условиях стационара	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация врача-специалиста	Рекомендации и контроль за правильным питанием	+	+	+	постоянно	
	Регулярный активный режим	+	+	+	постоянно	
	Распорядок дня и режим сна	+	+	+	постоянно	
	Лечебная физкультура	+	+	+	постоянно	
	Фитотерапия				По показаниям	
	Массаж				По показаниям	
	Физиотерапия				По показаниям	
<b>Примечание:</b> В зависимости от состояния здоровья реципиента, могут быть предприняты дополнительные мероприятия						