

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

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО ОКАЗАНИЮ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ
«ЖИВОЕ РОДСТВЕННОЕ ДОНОРСТВО ПОЧКИ»

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



_____ / 2025 год

НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ
“ЖИВОЕ РОДСТВЕННОЕ ДОНОРСТВО ПОЧКИ”

ТАШКЕНТ 2025

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ
«ЖИВОЕ РОДСТВЕННОЕ ДОНОРСТВО 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
Z52.4; QB22	Донор почки	1.ВОП врач 2.Трансплантолог 3.Уролог/Нефролог 4.Хирург	1.Хирург 2.Сосудистый хирург 3.Нефролог 4.Кардиолог 5. Уролог 6.Пульмонолог 7.Невролог 8.Торокальный хирург 9.Гепатолог 10.Эндокринолог 11.Гастроэнтеролог	Хирург трансплантолог	1.Хирург 2. Трансплантолог /Нефролог 3. Кардиолог 4. Пульмонолог 5. Невролог 6. Торокальный хирург 7. Гепатолог 8. Эндокринолог 9. Гастроэнтеролог 10. Уролог

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО НОЗОЛОГИИ “ЖИВОЕ РОДСТВЕННОЕ ДОНОРСТВО 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		
Основной специалист (врач) консультант	Медицинский осмотр Жалобы и анамнез (сбор анамнеза заболеваний и жизни)						1 раз	
	Объективный осмотр							
	Физикальное и клиническое обследование							
	Локальный статус							
Примечание: Доноры почек в основном находятся под наблюдением в условиях СВП/СП и ЦМП								
Дополнительный специалист (врач) консультант	Нефролог		+	+	+	+	Не реже одного раза в год	
	Трансплантолог				+	+	Не реже одного раза в год	
	Эндокринолог		+	+	+	+	По показаниям	
	Кардиолог	+	+	+	+	+	Не реже одного раза в год	
	Пульмонолог		+	+	+	+	По показаниям	
	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 год		
Примечание: Если при осмотре донора обнаруживаются сопутствующие патологии, проводятся дополнительные обследования согласно инструкции, в зависимости от уровня медицинского учреждения.								

	Кросс-матч тест					+	не менее одного раза
	Определение СЭА; РЭА; ПСА мужчинам старше 50 лет;				+	+	не менее одного раза
	Определение уровня IgG и IgM методом ИФА к токсоплазме, ЦМВ, ВПГ 1 и 2 типа, ВЭБ, ВЗВ;				+	+	не менее одного раза
	HBsAg, анти-HCV;		+	+	+	+	не менее одного раза
	Серологическое исследование на сифилитическую инфекцию;		+	+	+	+	не менее одного раза
	Обнаружение антител к ВИЧ;		+	+	+	+	не менее одного раза
	Определение концентрации глюкозы в сыворотке крови натощак;		+	+	+	+	не менее одного раза

Примечание: Если при осмотре донора обнаруживаются сопутствующие патологии, проводятся дополнительные обследования согласно инструкции, в зависимости от уровня медицинского учреждения.

Дополнительные лабораторные исследования	Кислотно-щелочной баланс		+	+	+	+	не менее одного раза
	Определение СРБ в крови		+	+	+	+	не менее одного раза
	Экспресс-тест на определение количества Д-Димера		+	+	+	+	не менее одного раза
	Анализ электролитов и рН		+	+	+	+	не менее одного раза
	Определение		+	+	+	+	не менее

	лейкоформулы						одного раза	
	Определение времени свертывания		+	+	+	+	не менее одного раза	
	Определение липидного спектра крови (ТГ, ЛПВП, ЛПНП, ЛПОНП, КА).		+	+	+	+	не менее одного раза	
Примечание: (по показаниям) Если при осмотре донора обнаруживаются сопутствующие патологии, проводятся дополнительные обследования согласно инструкции, в зависимости от уровня медицинского учреждения.								
Основные инструментальные исследования	Исследование фильтрационной функции почек - MDRD (Modification of Diet in Renal Disease), формула Cockcroft и Gault, СКД-EPI и Проба Реберга-Тареева.					+	не менее одного раза	
	Радиоизотопная ренография (нефросцинтиграфия);					+	не менее одного раза	
	МСКТ с ангиографией (далее - КТА) ОБП и забрюшинного пространства или ангиография почечных сосудов;				+	+	не менее одного раза	
	ЭКГ (для доноров старше 50 лет - ЭКГ с нагрузкой; Велоэргометрия; СМАД; Холтеровское мониторирование);	+	+	+	+	+	не менее одного раза	
	профиль АД;				+	+	не менее одного раза	
	ЭхоКГ;		+	+	+	+	не менее одного раза	
	УЗИ ОБП, почек, мочевого пузыря; глубоких вен н/к;			+	+	+	не менее одного раза	
	УЗИ предстательной железы (для мужчин), органов малого таза (для	-		+	+	+	не менее одного раза	

	женщин);							
	УЗИ щитовидной железы;			+	+	+	не менее одного раза	

Примечание: Если при осмотре донора обнаруживаются сопутствующие патологии, проводятся дополнительные обследования согласно инструкции, в зависимости от уровня медицинского учреждения.

Дополнительные инструментальные исследования	Коронарография;				+	+	не менее одного раза	
	УЗД сонных артерия			+	+	+	не менее одного раза	
	ЭГФДС			+	+	+	не менее одного раза	
	Спирометрия			+	+	+	не менее одного раза	

Примечание: Если при осмотре донора обнаруживаются сопутствующие патологии, проводятся дополнительные обследования согласно инструкции, в зависимости от уровня медицинского учреждения.

***ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ:** наличии больного с хронической почечной недостаточностью терминальной стадии и подготовка к операции.

Плановое хирургическое вмешательство.

Лечебные мероприятия (оперативное вмешательство) Наименование медицинских услуг	Виды и степень плановой медицинской помощи					Минимальное количество медицинских услуг и обследований СВП/СП СВП/СП	Срок лечения ЦМП ЦМП
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Нефрэктомия открытым методом;				+	+		
Лапароскопическая нефрэктомия;				+	+		
ГИБРИДНАЯ ХИРУРГИЯ					+		

Примечание: Другие виды вмешательств проводятся по показаниям

ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

Медикаментозное лечение

Лечебные мероприятия (основные)		Виды и степень медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Название лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата							
Левифлоксацин	500-1000 мг, внутривенная инъекция				+	+	Согласно инструкции (от 3 до 7 дней)	
Цефтриаксон, Цефтазидим, Цефепим	500-1000 мг, внутривенная инъекция				+	+	Согласно инструкции (от 3 до 7 дней)	
Флуконазол	внутри, 1 раз в 3 дня		+	+	+	+	Согласно инструкции (до 4 раз в неделю).	
Ацетилсалицил кислотаси	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	
Пантопразол	20–40 мг		+	+	+	+	Максимальная	

	парентерально 1–2 раза в день.						доза 80 мг/день	
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	

Примечание: Применение других видов медикаментозных средств предусмотрено по показаниям.

Лечебные мероприятия (дополнительные) медикаментозное лечение		Лечебные мероприятия (дополнительные)					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Название лекарственных средств (международное непатентованное)	Название лекарственных средств (международное непатентованное)							
Ципрофлоксацин	500-1000 мг, парентерально 1–2 раза в день.		+	+	+	+	Максимальная доза 1000 мг/сут. до 5-7 дней.	

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 № 15-постоянно		+	+	+	+
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	1 раз в 6 месяцев
	2. Клиническое обследование	+	+	По показаниям	1 раз в 6 месяцев
Примечание: Доноры почек в основном находятся под наблюдением в условиях СВП/СП и ЦМП					
Лабораторные исследования	1. Коагулограмма;	+	+	1 раз в 3 месяца	
	2. Биохимический анализ;	+	+	1 раз в 3 месяца	
	3. Общий анализ крови	+	+	1 раз в 3 месяца	
	4. Общий анализ мочи	+	+	1 раз в 3 месяца	
Примечание:					
Инструментальные исследования	1. Узи почек		+	По показаниям	1 раз в 3 месяца
	2. Узи брюшной полости и ЭХОКГ		+	По показаниям	1 раз в 3 месяца
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	
Примечание: Другие виды исследования проводятся по показаниям					
Виды профилактики	1. Первичная профилактика (рациональный режим труда и отдыха, регулярное сбалансированное питание, физическую активность.)	+	+	Постоянно	1 год
	2. Вторичная профилактика (раннее выявление заболевания и	+	+	2 раза в год	1 год

	раннее консервативное лечение)				
	3. Третичная профилактика (рассматривается как комплекс мероприятий по реабилитации больных, с осложнениями в раннем или позднем послеоперационном периоде влияющие на возможность полноценной жизни.)	+	+		

Примечание: профилактические мероприятия проводятся семейным врачом и нефрологом

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	

Примечание: В зависимости от состояния здоровья донора, могут быть предприняты дополнительные мероприятия