

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

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**РЕСПУБЛИКАНСКИЙ УЧЕБНО-ЛЕЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР НЕОНАТАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ ПРИ РЕСПУБЛИКАНСКОМ
ПЕРИНАТАЛЬНОМ ЦЕНТРЕ**

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ
«ВРОЖДЕННАЯ НИЗКАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ»**

ТАШКЕНТ-2025

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Центра развития профессиональной квалификации
медицинских работников, Общества детских хирургов
Республики Узбекистан, профессор
Акилов Х.А.



[Handwritten signature]
« 29 » мая 2025

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ
«ВРОЖДЕННАЯ НИЗКАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ»**

Ташкент-2025

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ
«ВРОЖДЕННАЯ НИЗКАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ»**

**НАЗВАНИЕ (КОД) НАЦИОНАЛЬНОГО КЛИНИЧЕСКОГО СТАНДАРТА ПО НОЗОЛОГИИ, НАИМЕНОВАНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ,
ЗАНИМАЮЩИХСЯ ДИАГНОСТИКОЙ И ЛЕЧЕНИЕМ**

Код МКБ-10/11:	Название нозологии	Специалисты, занимающиеся нозологиями 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
МКБ-10					
Q 41.1	Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз тощей кишки				
Q 41.2	Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз подвздошной кишки				
Q 41.8	Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз других уточненных частей тонкого кишечника	-	-	Детский хирург, анестезиолог-реаниматолог	Кардиохирург, нейрохирург, генетик, гастроэнтеролог, невропатолог, неонатолог, ЛОР, акушер гинеколог
Q 41.9	Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз тонкого кишечника неуточненной части				
Q 42.8	Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз других частей толстого кишечника				
Q 42.9	Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз толстого кишечника неуточненной части				
МКБ-11					
DA90.1					

ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, РЕАБИЛИТАЦИЯ И ДИСПАНСЕРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

Диагностические мероприятия	Название медицинских услуг	По уровню и виду плановой медицинской помощи					Минимальное количество услуг или обследований	Продолжительность лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение*				
		ПСВ	СП/МПЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Консультация главного специалиста (врача)	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование 4. Инструментальные исследования	-	детский хирург	Детский хирург, анестезиолог-реаниматолог	Детский хирург, анестезиолог-реаниматолог	Детский хирург, анестезиолог-реаниматолог	4	Период лечения: по обращению Продолжительность лечения: до 90 дней
Примечание: В случаях отсутствия специалиста в районе пациенты направляются в соседний район.								
Консультация (дополнительного) специалиста (врача)	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.	-	Детский хирург	Детский хирург, анестезиолог-реаниматолог	Детский хирург, анестезиолог-реаниматолог	Детский хирург, анестезиолог-реаниматолог	4	Период лечения: по обращению Продолжительность лечения: до 90 дней
Примечание. При выявлении сопутствующих заболеваний при обследовании пациента проводятся дополнительные консультации специалистов согласно показаниям на уровне медицинских учреждений. При тяжелом течении заболевания при необходимости количество обследований может увеличиться.								
Основные лабораторные анализы	1. Общий анализ крови	-	+	+	+	+	1	
	2. Общий анализ мочи	-	+	+	+	+	1	
	3. Биохимический анализ крови	-	+	+	+	+	1	
	4. Коагулограмма	-	-	-	+	+	1	
	5. Определение HBsAg	-	-	+	+	+	1	
	6. Определение AntiHCV	-	-	+	+	+	1	

	7. Определение ВИЧ	-	-	+	+	+	1	
	8. Определение группы крови	-	-	+	+	+	1	

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений. При тяжелом течении заболевания при необходимости количество обследований может увеличиться.

Дополнительные лабораторные исследования	1. Прокалцитонин	-	-	-	+	+	1	
	2. Определение уровня глюкозы в крови	-	-	+	+	+	1	
	3. КЩС крови	-	-	+	+	+	1	

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений. При тяжелом течении заболевания при необходимости количество обследований может увеличиться.

Основные инструментальные исследования	1. Обзорная рентгенография брюшной полости	-	+	+	+	+	2	
	2. Ирригограмма	-	+	+	+	+	1	

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений. При тяжелом течении заболевания при необходимости количество обследований может увеличиться.

Дополнительные инструментальные исследования	1. УЗИ ЖКТ	-	+	+	+	+	1	
	2. НСГ	-	-	+	+	+	1	
	3. ЭхоКГ	-	-	+	+	+	1	
	4. УЗИ внутренних органов	-	-	+	+	+	1	

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений. При тяжелом течении заболевания при необходимости количество обследований может увеличиться.

ПСВ – пункт семейного врача; СП – семейная поликлиника; МПСП – многопрофильная семейная поликлиника; УЗИ – ультразвуковое исследование; Эхо-КГ – эхокардиография; НСГ- нейросонография;

ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:

При данной патологии стационарное лечение хирургического профиля

(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Лечебные мероприятия (основное медикаментозное лечение)		По уровню и виду медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение				
Международное незапатентованное название препарата	Дозировка и применение препарата	ПСВ	СП/МПЦП	Районные (городские) больницы	Медицин- ские учреждения областного уровня	Медицин- ские учреждения республи- канского уровня		
Метоклопрамид	0,5% 2 мл раствор для инъекций	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Ампициллин	50-100мг/кг/сут для инъекций	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Гентамицин	4мг/кг/сут	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Цефазоллин	50-100мг/кг/сут для инъекций	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Цефотаксим	50-100мг/кг/сут для инъекций	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.

Цефепим	50-80мг/кг/сут для инъекций	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Сультперазон	50-80мг/кг/сут для инъекций	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Ванкомицин	10-20/кг/сут для инъекций	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Амикацин	15мг/кг/сут для инъекций	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Метронидазол	7,5мг/кг/разовая для инъекций	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Аминовен 10%	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Глюкоза 10%, 40%	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Натрий хлор 0,9%	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.

Гепарин 25000 ЕД/5000ед	20ЕД/кг/сут в составе инфузии	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Калий хлорид 4%	2-4ммоль/кг/сут в составе инфузии	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Кальций глюконат 10%	2ммоль/кг/сут в составе инфузии	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Липофундин	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Флуканозол	3-5мг/кг/сут для инъекций	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Витамин К	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Дицинон	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Инфулган	7,5мг/кг/сут для инъекций	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.

Парацетамол свечи	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Тиенам	20мг/кг/разовая для инъекций	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Меропинем	20мг/кг/разовая для инъекций	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Магnezия сульфат 25%	0,2мл/кг/разовая	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Прозерин 500 мкг 1 мл	0.1 мл/кг/разовая	-	-	-	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
ГОМК 20%	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Фентанил 0,005%	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Ардуан 2мл	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.

Кетамин 1мл, 50-100мг	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Сибазон 0,5% (Верзипам)	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.	Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально.
Примечание: 1.Суточная доза препаратов для парентерального питания зависит от веса при рождении, курсовая доза препаратов для парентерального питания зависит от тяжести заболевания и может увеличиваться. 2. Вышеуказанные препараты назначаются по показаниям в соответствии с клиническим состоянием ребенка. 3.При тяжелом течении заболевания и определении чувствительности курсовая доза антибиотиков может быть увеличена.								

(ЭКСТРЕННАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ)

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	По уровню и виду скорой и неотложной помощи				
	Амбулаторное лечение		Стационарная поддержка*		
Название операции/вмешательства/лечения	СМП/ дома	СП/ СГП/ МПЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня
1. Лапаратомия. Наложение межкишечные анастомозы (с интубации кишечника)	-	-	-	+	+
2. Лапаратомия. Энтеро- или колостомия.	-	-	-	+	+
3. Лапараскопассистированная минилапаратомия.	-	-	-	+	+
4. Лапарацентез	-	-	+	+	+
5. Ликвидация стомы	-	-	-	+	+
6. Лапаратомия. Разъединение спаек брюшной полости	-	-	-	+	+
Примечание: (здесь представлена инструкция хирургической операции/вмешательства/процедуры) После того, как у больного диагностирован неосложненная низкая кишечная непроходимость, проводят лапароскопическую или традиционную коррекцию порока. При ожидаемых ранних и поздних осложнениях рекомендуется повторное хирургическое вмешательство.					

(ПЛАНОВАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ)

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	По уровню и виду скорой и неотложной помощи				
	Амбулаторное лечение		Стационарная поддержка*		
Название операции/вмешательства/лечения	СМП/ дома	СП/ СГП/ МПЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня
1. Ликвидация стомы. Наложение межкишечного анастомоза.	-	-	-	+	+
2. Ликвидация стомы. Наложение энтеро- или колостомы	-	-	-	+	+
3. Реконструкция стомы.					
<p>Примечание: 1. Тренировка стомы - в послеоперационном периоде у ребенка с двойной кишечной стомой собирают кишечное содержимое из проксимального сегмента кишки. Кишечное содержимое с помощью шприца и зонда порциями вводят в дистальный сегмент через стому. Параллельно проводится ретроградная гидротренировка отключенной кишки с помощью очистительных клизм. Готовность отключенной кишки оценивают по появлению стула естественным путем после очистительных клизм и самостоятельно. 2. Уход за стомой включает регулярную очистку кожи вокруг стомы теплой водой, использование специальных средств для защиты кожи от раздражения и предотвращения протекания, а также своевременную замену калоприемника. Важно соблюдать правила гигиены и следить за состоянием кожи, чтобы избежать раздражения и осложнений.</p>					

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БОЛЬНОГО НА “Д” УЧЁТЕ)

Мероприятия по проведению диспансеризации	Название медицинских услуг	ПСВ/СП	МПЦП	Минимальное количество	Период диспансерного наблюдения
Консультация специалиста (врача)	Осмотр врача (педиатр, детский хирург, гастроэнтеролог)	+	+	3	3 год
Примечание. При излечивании больного от острого цистита по клиническим и лабораторным показателям проводится наблюдение до 1 месяца					
Инструментальные исследования	УЗД органов брюшной полости, при необходимости обзорная рентгенограмма брюшной полости или пассаж ЖКТ,	+	+	3	3 год
Примечание: Через 3 месяц у больных проводят повторно					

РЕАБИЛИТАЦИЯ

(РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ СТАЦИОНАРА)

Мероприятия по проведению реабилитации	Название медицинских услуг	ПСВ/СП	МПЦП	Минимальное количество	Период реабилитации
Консультация специалиста (врача)	Осмотр врача (педиатр, детский хирург, физиотерапевт)	+	+	3	3 год
Примечание. Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по медицинской реабилитации.					
Физиотерапевтические лечения	Физиопроцедуры-электрофорез с КЛ, прзерин, лидаза, парафиновые аппликации на переднюю брюшную стенку, массаж.	+	+	3	3 год
Примечание: В медицинских организациях, осуществляющих оказание медицинской помощи в стационарных условиях, медицинская реабилитация осуществляется на основе взаимодействия лечащего врача и врачей-специалистов с врачами-физиотерапевтами, врачами по лечебной физкультуре, врачами-рефлексотерапевтами, врачами мануальной терапии, врачами-психотерапевтами, медицинскими психологами и другими специалистами, работающими в области медицинской реабилитации.					
Туалет и тренировка стомы	Врач (детский хирург)	+	+	по рекомендации детского хирурга	3 год
Примечание: при своевременном получении специализированной реабилитационной помощи большинство пациентов со стомой возвращаются к привычному образу жизни, работе, активному отдыху, занятиям спортом.					
Применение специальных выбранных смесей по данной патологии у пациента	Врач (детский гастроэнтеролог)	+	+	по рекомендации детского гастроэнтеролога	3 год
Примечание: необходимость правильного подбора смеси для пациентов — следствие разного влияния болезней на организм.					