

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
«ПУПОЧНАЯ И ОКОЛОПУПОЧНАЯ ГРЫЖА»**

ТАШКЕНТ-2025



«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Центра развития профессиональной квалификации
медицинских работников, Общества детских хирургов
Республики Узбекистан, профессор

Акилов Х.А.

2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ
«ПУПОЧНАЯ И ОКОЛОПУЧОЧНАЯ ГРЫЖА»

Ташкент-2025

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ
«ПУПОЧНАЯ И ОКОЛОПУПОЧНАЯ ГРЫЖА»**

**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 | | | | | |
| К 42 | ПУПОЧНАЯ И ОКОЛОПУПОЧНАЯ ГРЫЖА | Детский хирург, семейный врач | Неонатолог, | Детский хирург, анестезиолог-реаниматолог | генетик, гастроэнтеролог, невропатолог, неонатолог, |

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 30 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 30 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. УЗИ передней брюшной стенки. | | + | + | + | + | 1 | |
| | | - | + | + | + | + | 1 | |
| | | | + | + | + | + | 1 | |
| | | | + | + | + | + | 1 | |
| | 2. Обзорная рентгенография брюшной полости | - | + | + | + | + | 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 амбулаторное и 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 | | |
| Ампициллин | 50-100мг/кг/сут для инъекций | - | - | + | + | + | Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально. | Доза, способ введения и режим подбираются индивидуально. |
| Цефазолин | 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. |
| 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. |
| 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. |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|--|--|
| 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. |
| 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. |
| <p>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</p> | | | | | | | | |

(СРОЧНАЯ И ПЛПНОВАЯ 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. В большинстве случаев у детей к 3–4 годам пупочное кольцо сужается, дефект в передней брюшной стенке, таким образом, перестаёт существовать, и выпячивания части органов через пупочное кольцо прекращаются. | | + | + + | + + | + + |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| <p>2. В качестве консервативного лечения врач может рекомендовать укрепление мышц брюшной стенки. Для этого применяют лечебную физкультуру и физиотерапию.</p> | | | | | |
| <p>Примечание: (здесь представлена инструкция хирургической операции/вмешательства/процедуры) После того, как у больного диагностирован высокая кишечная непроходимость, проводят лапароскопическую или традиционную коррекцию порока. При ожидаемых ранних и поздних осложнениях рекомендуется повторное хирургическое вмешательство.</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 | + | + | 1 | 1 год |
| <p>Примечание. При излечивании больного от острого цистита по клиническим и лабораторным показателям проводится наблюдение до 1 месяца</p> | | | | | |
| Инструментальные исследования | УЗИ передней брюшной стенки. | + | + | 1 | 1 год |
| <p>Примечание: Через 3 месяц у больных проводят повторно</p> | | | | | |

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Специфическая реабилитация не требуется.