

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

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР НЕФРОЛОГИИ И
ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧЕК**

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ФОКАЛЬНО-СЕГМЕНТАРНОГО ГЛОМЕРУЛОСКЛЕРОЗА**

Ташкент - 2025

"ПОДТВЕРЖДАЮ"
Директор Республиканского
специализированного научно
практического медицинского центра
нефрологии и трансплантации почки
д.м.н., проф. Б.Т. Даминов



**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ФОКАЛЬНО-СЕКМЕНТАРНОГО ГЛОМЕРУЛОСКЛЕРОЗА**

Ташкент - 2025

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ФОКАЛЬНО-СЕГМЕНТАРНОГО ГЛОМЕРУЛОСКЛЕРОЗА**

Код по МКБ-10/11:	Нозологическое название:	Специалисты привлекаемые по нозологии для диагностики и лечения в амбулаторных условиях		Специалисты привлекаемые по нозологии для диагностики и лечения в стационарных условиях	
		Главный специалист по надзору	Дополнительные привлеченные специалисты	Главный специалист по надзору	Дополнительные привлеченные специалисты
N00.1	Острый нефритический синдром. Очаговые и сегментарные гломерулярные повреждения	<ul style="list-style-type: none"> • Врач общей практики; • Терапевты; • Нефрологи; • Эндокринологи; • Кардиологи 	- Инфекционист;	<ul style="list-style-type: none"> • Нефрологи; • Эндокринологи; • Кардиологи; • Терапевты; 	<ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Отоларинголог; - Нутрициолог; - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог;
N01.1	Быстро прогрессирующий нефритический синдром. Очаговые и сегментарные гломерулярные повреждения		- Инфекционист;		<ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Отоларинголог; - Нутрициолог; - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог;
N02.1	Рецидивирующая и устойчивая гематурия. Очаговые и сегментарные гломерулярные повреждения		- Инфекционист;		<ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Отоларинголог; - Нутрициолог; - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог;
N03.1	Хронический нефритический синдром. Очаговые и сегментарные гломерулярные повреждения		- Инфекционист;		<ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Отоларинголог; - Нутрициолог; - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог;
N04.1	Нефротический синдром. Очаговые и сегментарные гломерулярные		- Инфекционист;		<ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Отоларинголог;

	повреждения				<ul style="list-style-type: none"> - Нутрициолог; - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог;
N05.1	Нефритический синдром неуточненный. Очаговые и сегментарные гломерулярные повреждения		- Инфекционист;		<ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Отоларинголог; - Нутрициолог; - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог;
N06.1	Изолированная протеинурия с уточненным морфологическим диагнозом. Очаговые и сегментарные гломерулярные повреждения		- Инфекционист;		<ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Отоларинголог; - Нутрициолог; - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог;
N07.1	Наследственная нефропатия, не классифицированная в других рубриках. Очаговые и сегментарные гломерулярные повреждения		- Инфекционист;		<ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Отоларинголог; - Нутрициолог; - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог;

МЕРЫ ПЛАНОВОЙ ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНЦЕРИЗАЦИИ

ФОКАЛЬНО-СЕГМЕНТАРНОГО ГЛОМЕРУЛОСКЛЕРОЗА

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	Плановое оказание медицинской помощи по виду и степени					Минимальное количество проведения исследования или медицинского осмотра	Продолжительность лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*				
		СВП	СП/МЦП	Районные (город) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Консультация основного специалиста (врача)	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальные и клинические исследования	ВОП	ВОП Терапевт Нефролог	Терапевт Нефролог	Нефролог	Нефролог	4	Продолжительность лечения: -1 раз в год с выше 18 лет Продолжительность лечения: При не уточнении фактора риска: 7-10 дней; -при уточнении фактора риска: 10-14 дней или до улучшения состояния
Примечание: Если в районе нет специалиста, больных направляют в соседнюю районную или областную больницу.								
Консультация специалиста (врача) (дополнительно)	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальные и клинические исследования	-	Эндокринолог	Инфекционист; Отоларинголог; Нутрициолог; Ревматолог; Экстрокорпоральный детоксиколог;	Инфекционист; Отоларинголог; Нутрициолог; Ревматолог; Экстрокорпоральный детоксиколог;	Инфекционист; Отоларинголог; Нутрициолог; Ревматолог; Экстрокорпоральный детоксиколог;	1	Продолжительность лечения: по обращению Продолжительность лечения: до 10-14 дней
Примечание: При наличии или обнаружении сопутствующих заболеваний, согласно инструкциям на уровне медицинских учреждений проводится дополнительная консультация специалиста.								
Основные	1. Общий анализ	+	+	+	+	+	4	

лабораторные исследования	крови, ВСК							
	2. Общий анализ мочи, Нечипоренко	+	+	+	+	+	4	
	3. Биохимический анализ крови (мочевина, креатинин, мочевая кислота, АЛТ, АСТ, общий билирубин, Цистацин С, альбумин, глюкоза, холестерин, общий белок)	+	+	+	+	+	4	
	4. Коагулограмма	-	-	+	+	+	2	
	5. Определение СКФ по формуле СКД-ЕРІ	+	+	+	+	+	4	
	5. Липидный спектр	-	-	+	+	+	2	

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по инструкциям, основанным на уровне медицинских учреждений. При этом основные методы обследования можно расширить, если подойти к пациенту индивидуально.

Дополнительные лабораторные исследования	1. Посевы крови для определения стерильности и чувствительности к антибиотикам.	-	-	+	+	+	2	
	2. Бактериология	-	-	+	+	+	2	

	льный посев мочи							
	3. Комплимент С3; Комплимент С4; АНЦА тест (Антинейтрофи льные Цитоплазматиче ские Антитела); цАНЦА (цитоплазматич еские - АНЦА, сANCA) пАНЦА (перинуклеарны е АНЦА, рANCA); Anti-dsDNA Ab в крови; Anti-La/SSB Ab в крови; Anti-Ro/SSA Ab в крови; Anti GBM-Ab Антитела к рецептору фосфолипазы ; A2 (Anti- PLA2R); IgG Иммунограмма в крови (клеточный); АНА (Антинуклеарн ые антитела);	-	-	+	+	+	2	

	Антитела к кардиолипину (aCL), IgG и IgM; Волчаночный антикоагулянт (ВА); Антитела к бета-2-гликопротеину-I (aβ2-GP-I); NGAL;							
	3. КЩС крови	-	-	-	+	+	4	
	4. Такролимус крови	-	-	+	+	+	2	
	5. Исследование мазка из зева (посев) и антибиотикограмма	-	-	+	+	+	1	
	6. Иммунограмма	-	-	+	+	+	1	

Примечание: Необходимо проведение лабораторных исследований лечащим врачом, а результаты этих анализов направляются на следующий уровень специализированного обследования. Повторное лабораторное обследование проводится только по назначению специалиста или в процессе стационарного лечения.

Основные инструментальные исследования	1. УЗИ печени и почек	-	+	+	+	+	1	
	2. УЗИ мочевого пузыря	-	+	+	+	+	1	
	3. Биопсия почек	-	-	+	+	+	1	
	4. Ультразвуковая доплерография сосудов (артерий и вен) почек и нижних конечностей	-	+	+	+	+	1	
	5. Общая	-	+	+	+	+	1	

	рентгеноскопия или рентгенография грудной клетки							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по инструкциям, основанным на уровне медицинских учреждений.

Дополнительные инструментальные исследования	6. МСКТ почек и органов малого таза	-	-	+	+	+	1	
	7. МСКТ грудной клетки	-	-	+	+	+	1	
	8. Электрокардио графия	-	+	+	+	+	4	
	9. Уретроцистоско пия	-	-	+	+	+	3	
	10. При повышении артериального давления проверить в крови уровень ренина, ангиотензина и альдостерона;	-	-	+	+	+	2	

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по инструкциям, основанным на уровне медицинских учреждений. Инструментальные диагностические исследования проводятся лечащим врачом. При наличии показаний к лечению в медицинском учреждении другого уровня оно будет направлено вместе с копиями обследования. Повторное инструментальное диагностическое обследование проводится только по показанию профильного специалиста или в процессе стационарного лечения.

ПСВ – пункт семейного врача; ОП – семейная поликлиника; МПЦП – многопрофильная центральная поликлиника; СВ-семейный врач, УЗИ – ультразвуковое исследование МСКТ – мультиспиральная компьютерная томография;

ПОКАЗАНИЕ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:

1) Показания для госпитализации больных в плановый стационар:

- 1) Первичная диагностика при подозрении на ФСГС;
- 2) У пациентов с известным диагнозом ФСГС;

- a. нарастание протеинурии;
 - b. впервые выявленный нефротический синдром или сочетание гипоальбуминемии и протеинурии $>3,5$ г/сутки/1,73 м²;
 - c. необходимость диагностики/дифференциальной диагностики с применением биопсии почек или других диагностических исследований, требующих госпитализации;
- 3) Формирование доступа для диализа;
- 4) На фоне беременности;
- 5) Проведение ИСТ ФСГС и/или лечение ассоциированных патологических процессов;
- 6) Подготовка к проведению оперативного лечения по разным показаниям.

(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Меры лечения (основное медикаментозное лечение)		Плановое оказание медицинской помощи по виду и степени					Средняя суточная дозировка	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*				
		ПС В	СП/МПЦ П	Районные (город) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Названия лекарства (международное, непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата							
Эналаприл	5-20 мг таблетки	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Рамиприл	2,5-10 мг; таблетки	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Периндоприл	2-4 мг;	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются	Доза, способ введения и порядок действий подбираются

							индивидуально	индивидуально
Лизиноприл	10-40 мг таблетка	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Лозартан	25-100 мг таблетка	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Валсартан	80-160 мг таблетка	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Азилсартан медоксомил	40-80 мг таблетка	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Амлодипин	5-10 мг таблетка	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Лерканидипин		+	+	+	+	+	Доза, способ	Доза, способ

	10-20 мг таблетка						введения и порядок действий подбираются индивидуально	введения и порядок действий подбираются индивидуально
Ривароксабан	15-20 мг таблетка	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Апиксабан	2,5-5 мг таблетка	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Эноксапарин натрия	4000-8000 анти-ХА	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Гепарин	10000-25000 ЕД/сут	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Преднизалон	1 мг/кг/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий	Доза, способ введения и порядок действий

							подбираются индивидуально	подбираются индивидуально
Метилпреднизалон	1-3 мг/кг/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Циклоспарин	3мг/кг/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Такролимус	4 мг/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Микофенолата мофетил	1-2 гр/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Микофеноловая кислота	720-1440 мг/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально

Циклофосфамид	3-5 мг/кг/сут	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Ритуксимаб	375 мг/м ²	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Азотиоприн	1,5-2 мг/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Клопидагрел	75-150 мг/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Дипиридамо́л	150-300 мг/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально

Примечание: Применение лекарственных средств регламентировано «Национальным клиническим протоколом», утвержденным приказом Мин Здрава 2025 г.

Меры лечения	Плановое оказание медицинской помощи по виду и степени	Средняя	Курсовая доза
---------------------	---	----------------	----------------------

(дополнительное медикаментозное лечение)		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь			суточная дозировка	
		ПС В	СП/МПЦ П	Районные (город) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Препарат (международное непатентованное название)	Дозировка и способ применения препарата							
Реосорбилакт	200-400 мл/сут раствора для инъекций	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Пентоксифиллин	100-200 мг/сут приготовления раствора для инъекций	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Натрий бикарбонат	4%-200 мл/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Препараты железа	100-200 мг/сут приготовления раствора для инъекций	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Эритропоэтин	4000-6000 МЕ/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок	Доза, способ введения и порядок

							действий подбираются индивидуально	действий подбираются индивидуально
Альбумин	10-20%/100 мл/сут	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Торасемид	20-40 мг/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Фуросемид	40-240 мг/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Этилметилгидроксипиридин а сукцинат	400-500 мг/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Глутатион	600-1200 мг/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально

							.	.
Токоферол ацетат	400мг/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Плазмоферез	1-3 курс	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Гемодиализ	1-10	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально

Примечание: Применение лекарственных средств регламентировано «Национальным клиническим протоколом» , утвержденным приказом Мин Здрава 2025 г.

(ПЛАНОВАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА)

Меры лечения (оперативное лечение)	Плановое оказание медицинской помощи по виду и степени				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	ПСВ	СП/МПЦП	Районные (город) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня
Хирургическая практика /вмешательства/ название лечения					
Примечание: Если хирургические вмешательства не выполняются нефрологами, при определении показаний к хирургическим вмешательствам они передаются под наблюдение уролога.					

(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

Режим питания	Плановое оказание медицинской помощи по виду и степени				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	ПСВ/СП	МПЦП	Районные (город) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня
Диетический стол и его продолжительность					
Продолжительность диеты №7 и №7А определяется индивидуально в зависимости от периода лечения..	+	+	+	+	+
После лечения Рекомендуется соблюдать диету, чтобы предотвратить рецидив заболевания.	+	+	+	+	+

СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ФОКАЛЬНО-СЕКМЕНТАРНОГО ГЛОМЕРУЛОСКЛЕРОЗА

Диагностические мероприятия	Название медицинских услуг	Скорая и неотложная оказание медицинской помощи по виду и степени					Минимальное количество оказание помощи или исследований	Продолжительность лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		ЭСП/ на дому	СП/ ПСП/ МПЦП	Межрайонный центр скорой медицинской помощи	Республиканский центр скорой медицинской помощи Региональная филиали	Республиканский центр скорой медицинской помощи		
Консультация основного специалиста (врача)	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальные и клинические исследования	Семейный врач/ врач скорой помощи	Семейный врач/ нефролог	Терапевт Нефролог	Терапевт Нефролог Ревматолог Эндокринолог	Терапевт Нефролог Ревматолог Эндокринолог	2	До прохождения экстренного состояния
Примечание: При выявлении острых сопутствующих заболеваний при обследовании больного проводятся дополнительные консультации специалистов согласно инструкциям с учетом уровня медицинских учреждений.								
Консультация специалиста (врача) (дополнительного)	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальные и клинические исследования	-	Терапевт, невропатолог	Эндокринолог, невропатолог, отоларинголог	Эндокринолог, невропатолог, отоларинголог	Эндокринолог, невропатолог, отоларинголог	2	До прохождения экстренного состояния
Примечание: (по показаниям) при необходимости будут привлечены дополнительные специалисты исходя из уровня медицинских учреждений.								
Основные лабораторные исследования	1. Общий анализ крови	+	+	+	+	+	3	
	2. Общий анализ мочи	+	+	+	+	+	3	
	3. Биохимический анализ крови (мочевина, креатинин, мочевая кислота, АЛТ, АСТ, об билурубин, Цистацин С, альбумин, глюкоза, холестерин, общий белок)	+	+	+	+	+	3	

	4. Коагулограмма	+	+	+	+	+	3	
	5. Определение СКФ по формуле СКД-EPI	+	+	+	+	+	3	
	6. Липидный спектр	-	+	+	+	+	3	

Примечание: При выявлении у пациента сопутствующих заболеваний проводятся дополнительные лабораторные исследования на уровне медицинских учреждений.

Дополнительные лабораторные исследования	1. Посевы крови для определения стерильности и чувствительности к антибиотикам.	-	-	-	+	+	2	
	3. Комплимент С3; Комплимент С4; АНЦА тест (Антинейтрофильные Цитоплазматические Антитела); цАНЦА (цитоплазматические - АНЦА, сANCA) пАНЦА (перинуклеарные АНЦА, рANCA); IgG Иммунограмма в крови (клеточный); АНА (Антинуклеарные антитела); Антитела к кардиолипину (aCL), IgG и IgM; Волчаночный антикоагулянт (ВА); Антитела к бета-2-гликопротеину-1 ($\alpha\beta$ 2-GP-I);	-	-	-	+	+	2	

	NGAL;							
	3. КЩС крови	-	-	-	+	+	2	
	4. Такролимус крови	-	-	+	+	+	2	

Примечание: Если пациенту планируются срочные хирургические операции или процедуры, проводятся дополнительные обследования в зависимости от уровня медицинских учреждений.

Основные инструментальные исследования	1. УЗИ печени и почек	-	+	+	+	+	2	
	2. УЗИ мочевого пузыря	-	+	+	+	+	2	
	3. Биопсия почек	-	-	+	+	+	1	
	4. Ультразвуковая доплерография сосудов (артерий и вен) почек и нижних конечностей	-	+	+	+	+	2	
	5. Общая рентгеноскопия или рентгенография гр клетки	-	-	+	+	+	1	

Примечание: Если при обследовании больного выявлены острые сопутствующие заболевания, инструментальные исследования проводятся по инструкциям, основанным на уровне медицинских учреждений.

Дополнительные инструментальные исследования	6. МСКТ почек и органов малого таза	-	-	+	+	+	1	
	7. МСКТ грудной клетки							
	8. Электрокардиография							
	9. Уретроцистоскопия	-	-	+	+	+	1	
	10. При повышении артериального давления проверить в крови уровень ренина, ангиотензина и альдостерона;	-	-	+	+	+	1	

Примечание: (по показаниям) При выявлении острых сопутствующих заболеваний при обследовании больного проводятся дополнительные инструментальные исследования согласно инструкциям на уровне медицинских учреждений.

СВП–скорая медицинская помощь; ПСВ – пункт семейного врача; СП – семейная поликлиника; МПЦП– многопрофильная центральная поликлиника; СВ-семейный врач, РНЦСВП– Республиканский научный центр скорой медицинской помощи и его региональные филиалы

***Показание к экстренному стационарному лечению:**

- Развитие или подозрение на развитие ОПП (снижение темпов диуреза $<0,5$ мл/кг/час в течение >6 часов или повышение креатинина крови $>50\%$ от исходного за 7 дней или повышение креатинина крови на >26 мкмоль/л за 48 часов);
- быстро прогрессирующее снижение СКФ и/или повышение уровня креатинина крови (на $>50\%$ в течение 3 месяцев);
- водно-электролитные нарушения и ацидоз (потеря жидкости и гиповолемия, гиперкалиемия, гипокалиемия, гипонатриемия, метаболический ацидоз, декомпенсированный);
- любое из следующих осложнений, требующее экстренной терапии, включая начало диализа: нарушение функций центральной нервной системы; серозиты; декомпенсация метаболического ацидоза; гиперкалиемия; неконтролируемая гипергидратация (анасарка, отек легких) и артериальная гипертензия; тяжелая белково-энергетическая недостаточность;
- резистентная к амбулаторному лечению артериальная гипертензия (включая гипертензивный криз);
- впервые выявленное снижение СКФ <30 мл/мин/1,73 м².

(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Меры лечения (основное медикаментозное лечение)		Скорая и неотложная оказание медицинской помощи по виду и степени					Средняя суточная дозировка	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*				
		ПС В	СП/МПЦ П	Межрайонный центр скорой медицинской помощи	Республиканский центр скорой медицинской помощи Региональная филиали	Республиканский центр скорой медицинской помощи		
Названия лекарство (международное, непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата							
Эналаприл	5-20 мг таблетки	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Рамиприл	2,5-10 мг; таблетки	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Периндоприл	2-4 мг;	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Лизиноприл	10-40 мг таблетка	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются	Доза, способ введения и порядок действий подбираются

							индивидуально	индивидуально
Лозартан	25-100 мг таблетка	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Валсартан	80-160 мг таблетка	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Азилсартан медоксомил	40-80 мг таблетка	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Амлодипин	5-10 мг таблетка	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Лерканидипин	10-20 мг таблетка	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Ривароксабан	15-20 мг	+	+	+	+	+	Доза, способ	Доза, способ

	таблетка						введения и порядок действий подбираются индивидуально	введения и порядок действий подбираются индивидуально
Апиксабан	2,5-5 мг таблетка	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Эноксапарин натрия	4000-8000 анти-ХА	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Гепарин	10000-25000 ЕД/сут	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Преднизалон	1 мг/кг/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Метилпреднизалон	1-3 мг/кг/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий	Доза, способ введения и порядок действий

							подбираются индивидуально	подбираются индивидуально
Циклоспарин	3мг/кг/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Такролимус	4 мг/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Микофенолата мофетил	1-2 гр/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Микофеноловая кислота	720-1440 мг/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Циклофосфамид	3-5 мг/кг/сут	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально

	препарата			медицинс кой помощи	помощи Региональна я филиали	помощи		
Реосорбилакт	200-400 мл/сут раствора для инъекций	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Пентоксифиллин	100-200 мг/сут приготовлени я раствора для инъекций	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Натрий бикорбонат	4%-200 мл/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Препараты железа	100-200 мг/сут приготовлени я раствора для инъекций	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Эритропоэтин	4000-6000 МЕ/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально

Альбумин	10-20%/100 мл/сут	-	-	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Торасемид	20-40 мг/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Фуросемид	40-240 мг/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Этилметилгидроксипиридин а сукцинат	400-500 мг/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Глутатион	600-1200 мг/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально	Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально
Токоферол ацетат	400мг/сут	+	+	+	+	+	Доза, способ введения и порядок	Доза, способ введения и порядок

							действий подбираются индивидуально	действий подбираются индивидуально
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Примечание: Применение лекарственных средств регламентировано «Национальным клиническим протоколом», утвержденным приказом МинЗдрава 2025 г.

(СКОРАЯ И ЭКСТРЕННАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ)

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	Скорая и неотложная оказание медицинской помощи по виду и степени				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
Название операции/вмешательства/лечения	СВП	СП/МПЦП	Межрайонный центр скорой медицинской помощи	Республиканский центр скорой медицинской помощи Региональная филиали	Республиканский центр скорой медицинской помощи
Примечание: Если хирургические вмешательства выполняются не нефрологами, при определении показаний к хирургическим вмешательствам они передаются под наблюдение уролога.					

(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

Режим питания	По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
Диетическая стол и ее продолжительность	СВП/ на дому	СП/ СВП/ МПЦП	Межрайонный центр скорой медицинской помощи	Региональная скорая помощь филиал СНПМЦ	Республиканский центр скорой и неотложной медицинской помощи
Продолжительность диетического стола №7 и №7а определяется индивидуально в зависимости от периода лечения.	+	+	+	+	+

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ.

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С УЧЁТОМ ”Д”)

Диспансерная деятельность	Название медицинских услуг	СВП/СП	МПЦП	Минимальное количество мероприятий	Продолжительность диспансерного учёта
Консультация (врача) специалиста	Осмотр врача	+	+	3	1 год
Примечание: После лечения больной находится под наблюдением врача-терапевта до 1 года.					
Лабораторные исследования	1. Общий анализ мочи	+	+	3	1 год
	2. Общий анализ крови	+	+	3	1 год
	3. Биохимический анализ крови	+	+	3	1 год
Примечание: Если заболевание больного заканчивается нарушением функции почек, диспансерный контроль проводится постоянно. При отсутствии нарушений функции почек больной будет находиться под диспансерным наблюдением в течение 1 года и обследоваться 1 раз в 3 месяца.					
Инструментальные исследования	1. УЗИ почек	+	+	3	1 год
	2. УЗИ мочевого пузыря	+	+	3	1 год
Примечание: Если заболевание больного заканчивается нарушением функции почек, диспансерный контроль проводится постоянно. При отсутствии нарушений функции почек больной будет находиться под диспансерным наблюдением в течение 1 года и обследоваться 1 раз в 3 месяца.					

РЕАБИЛИТАЦИЯ.

Диспансерная деятельность	Название медицинских услуг	СВП/СП	МПЦП	Минимальное количество мероприятий	Продолжительность реабилитации
Консультация (врача) специалиста	Осмотр врача	+	+	2	До месяца
Примечание: Используются реабилитационные рекомендации, приведенные в «Национальном клиническом протоколе», утвержденном приказом Минздрава 2025 г.					
Лабораторные исследования	1. Общий анализ мочи	+	+	2	По показанию
	2. Общий анализ крови	+	+	2	По показанию
	3. Биохимический анализ крови	+	+	2	По показанию
Примечание: После лечения хронического пиелонефрита по показаниям проводят лабораторные исследования. По результатам лабораторных исследований, при необходимости осмотра нефролога, он в установленном порядке будет направлен к специалисту.					
Инструментальные	1. УЗИ почек	+	+	2	По показанию

исследования	2. УЗИ мочевого пузыря	+	+	2	По показанию
Примечание: После лечения хронического пиелонефрита по показаниям проводят лабораторные исследования. По результатам лабораторных исследований, при необходимости осмотра нефролога, он будет направлен к специалисту в установленном порядке.					

ПРОФИЛАКТИКА

Диспансерная деятельность	Название медицинских услуг	СВП/СП	МЩЦП	Минимальное количество мероприятий	Продолжительность профилактики
Консультация (врача) специалиста	Дать рекомендации по профилактике заболеваний во время визита к врачу.	+	+	2	Постоянно
Примечание: Используются реабилитационные рекомендации, приведенные в «Национальном клиническом протоколе» по СП, утвержденном приказом Минздрава 2025 г.					
Лабораторные исследования	1. Общий анализ мочи	+	+	2	По показанию
	2. Общий анализ крови	+	+	2	По показанию
	3. Биохимический анализ крови	+	+	2	По показанию
Примечание: При обнаружении или подозрении на рецидив заболевания проводят лабораторные исследования по назначению врача. по результатам лабораторных исследований, при необходимости осмотра нефролога, он будет направлен к специалисту в установленном порядке.					
Инструментальные исследования	1. УЗИ почек	+	+	2	По показанию
	2. УЗИ мочевого пузыря	+	+	2	По показанию
Примечание: При обнаружении или подозрении на рецидив заболевания проводят лабораторные исследования по назначению врача. по результатам лабораторных исследований, при необходимости осмотра нефролога, он будет направлен к специалисту в установленном порядке.					