

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
“ОСТРЫЙ НЕФРИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ”**

Ташкент – 2025 г

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



2025 год



**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
“ОСТРЫЙ НЕФРИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ”**

Ташкент – 2025 г

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
“ОСТРЫЙ НЕФРИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ”**

| Код по МКБ-10: | 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 | Острый нефритический синдром (Минимальное повреждение) | <ul style="list-style-type: none"> • Врач общей практики; • Терапевты; • Нефрологи; • Эндокринологи; • Ревматологи; | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Кардиологи; - Отоларинголог; | <ul style="list-style-type: none"> • Нефрологи; • Эндокринологи; • Кардиологи; • Терапевты; | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Отоларинголог; - Нутрициолог; - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог; |
| N00.0 | Острый нефритический синдром, незначительные гломерулярные нарушения | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Кардиологи; - Отоларинголог; | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Отоларинголог; - Нутрициолог; - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог; |
| N00.1 | Острый нефритический синдром, очаговые и сегментарные гломерулярные повреждения (Очаговый и сегментарный: гиалиноз, склероз. Очаговый гломерулонефрит) | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Кардиологи; - Отоларинголог; | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Отоларинголог; - Нутрициолог; - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог; |
| N00.2 | Острый нефритический синдром, диффузный | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Кардиологи; - Отоларинголог; | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Отоларинголог; - Нутрициолог; |

| | | | | | |
|-------|---|--|--|--|---|
| | мембранозный гломерулонефрит | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог; |
| N00.3 | Острый нефритический синдром, диффузный мезангиальный пролиферативный гломерулонефрит | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Кардиологи; - Отоларинголог; | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Отоларинголог; - Нутрициолог; - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог; |
| N00.4 | Острый нефритический синдром, диффузный эндокапиллярный пролиферативный гломерулонефрит | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Кардиологи; - Отоларинголог; | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Отоларинголог; - Нутрициолог; - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог;; |
| N00.5 | Острый нефритический синдром, диффузный мезангиокапиллярный гломерулонефрит (Мембранозно- пролиферативный гломерулонефрит, тип 1 и 3 или БДУ) | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Кардиологи; - Отоларинголог; | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Отоларинголог; - Нутрициолог; - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог;; |
| N00.6 | Острый нефритический синдром, болезнь плотного осадка (Мембранозно- пролиферативный гломерулонефрит, тип 2) | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Кардиологи; - Отоларинголог; | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Отоларинголог; - Нутрициолог; - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог;; |
| N00.7 | Острый нефритический синдром, диффузный серповидный | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Кардиологи; - Отоларинголог; | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Отоларинголог; - Нутрициолог; |

| | | | | | |
|-------|---|--|--|--|--|
| | гломерулонефрит (Экстракапиллярный гломерулонефрит) | | | | - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог;; |
| N00.8 | Острый нефритический синдром, другие изменения (Пролиферативный гломерулонефрит БДУ) | | - Инфекционист; - Кардиологи; - Отолоринголог; | | - Инфекционист; - Отолоринголог; - Нутрициолог; - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог;; |
| N00.9 | Острый нефритический синдром, неуточненное изменение | | - Инфекционист; - Кардиологи; - Отолоринголог; | | - Инфекционист; - Отолоринголог; - Нутрициолог; - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог;; |

| Код по МКБ-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 |
| GB 40 | Нефритический синдром | <ul style="list-style-type: none"> • Врач общей практики; • Терапевты; • Нефрологи; | - Инфекционист; - Кардиологи; - Отолоринголог; | <ul style="list-style-type: none"> • Нефрологи; • Эндокринологи; • Кардиологи; • Терапевты; | - Инфекционист; - Отолоринголог; - Нутрициолог; - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог; |
| GB 41 | Нефротический синдром | <ul style="list-style-type: none"> • Эндокринологи; • Ревматологи; | - Инфекционист; - Кардиологи; - Отолоринголог; | | - Инфекционист; - Отолоринголог; - Нутрициолог; - Ревматолог; |

| | | | | | |
|----------------|--|--|--|--|--|
| | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Экстрокорпоральный детоксиколог; |
| GB 42 | Стойкая протеинурия или альбуминурия | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Кардиологи; - Отоларинголог; | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Отоларинголог; - Нутрициолог; - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог; |
| GB 42.0 | Альбуминурия, степень А2 | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Кардиологи; - Отоларинголог; | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Отоларинголог; - Нутрициолог; - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог; |
| GB 42.1 | Альбуминурия, степень А3 | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Кардиологи; - Отоларинголог; | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Отоларинголог; - Нутрициолог; - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог; |
| GB42.Y | Другая уточненная стойкая протеинурия или альбуминурия | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Кардиологи; - Отоларинголог; | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Отоларинголог; - Нутрициолог; - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог; |
| GB42.Z | Стойкая протеинурия или альбуминурия неуточненные | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Кардиологи; - Отоларинголог; | | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Отоларинголог; - Нутрициолог; - Ревматолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог; |

МЕРЫ ПЛАНОВОЙ ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНЦЕРИЗАЦИИ

“ОСТРЫЙ НЕФРИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ”

| Диагностические мероприятия | Наименование медицинских услуг | Плановое оказание медицинской помощи по виду и степени | | | | | Минимальное количество проведения исследований или медицинского осмотра | Продолжительность лечения |
|---|---|--|-----------------------------|--|--|--|---|--|
| | | Амбулаторная помощь | | Стационарная помощь* | | | | |
| | | СВП | СП/МПЦ П | 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 | СВ | СВ Терапевт Нефрологи | Терапевт Нефролог | Нефролог | Нефролог | 4 | Продолжительность лечения: -2 раза в год с выше 18 лет Продолжительность лечения: При не уточнении фактора риска: 9-10 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. | | | | | | | | |
| | 1. Общий анализ | + | + | + | + | + | 4 | |

| | | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|---|----------|--|
| Основные 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 | |
| | 6. Комплимент С3, С1, С4 | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 7. IgA, IgM, IgG | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 8. Интерлейкин 6 | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 9. Определение количества белка в суточной моче | - | - | + | + | + | 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. | | | | | | | | |
| | 1. Посевы крови для определения | - | - | + | + | + | 2 | |

| | | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|---|----------|--|
| Дополнительные лабораторные исследования | стерильности и чувствительность и к антибиотикам. | | | | | | | |
| | 2. Бактериальный посев мочи | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 3. АНЦА тест (Антинейтрофильные Цитоплазматические Антитела); цАНЦА (цитоплазматические - АНЦА, сАНСА) пАНЦА (перинуклеарные АНЦА, рАНСА); 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); Иммунограмма в крови (клеточный); АНА (Антинуклеарны | - | - | + | + | + | 2 | |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|----------|--|
| | е антитела); Антитела к кардиолипину (aCL), Волчаночный антикоагулянт (ВА); Антитела к бета- 2- гликопротеину-I (aβ2-GP-I); NGAL; | | | | | | | |
| | 3. КИЦС крови | - | - | - | + | + | 4 | |
| | 4. Такролимус кровы | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 5. Исследование мазка из зева (посев) и антибиотикограм ма | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 6. Иммунограмма | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 7. Гепатит В, С | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 8. ВИЧ | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 9. С-реактив белок | - | - | + | + | + | 2 | |

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 инструментальн ые исследования | 1. УЗИ печени и почек | - | + | + | + | + | 1 | |
| | 2. УЗИ мочевого пузыря | - | + | + | + | + | 1 | |
| | 3. Биопсия почек | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 4. Ультразвуковая доплерография | - | + | + | + | + | 1 | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|--|
| | сосудов (артерий и вен) нижних конечностей | | | | | | | |
| | 5. Общая рентгеноскопия или рентгенография грудной клетки | - | + | + | + | + | 1 | |
| | 6. Электрокардиография | - | + | + | + | + | 4 | |
| | 7. Суточное мониторирование артериального давления | - | - | + | + | + | 2 | |

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

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|----------|--|
| Дополнительные инструментальные исследования | 8. МСКТ почек и органов малого таза | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 9. МСКТ грудной клетки | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 10. Уретроцистоскопия | - | - | + | + | + | 3 | |
| | 11. При повышении артериального давления проверить в крови уровень ренина, ангиотензина и альдостерона; | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 12. ЭхоКГ | - | - | + | + | + | 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:

отвержден или опровергнут диагноз ОНС, проведено лечение и первичная диагностика с применением биопсии почек или других диагностических исследований в соответствии с рекомендациями;

отвержден или опровергнут диагноз рецидива, проведено лечение в соответствии с рекомендациями;

формирован доступ для диализа;

НС на фоне беременности – определен почечный прогноз, проведено лечение и диагностика в соответствии с рекомендациями;

проведение ИСТ – проведен цикл или госпитальная фаза иммуносупрессивной терапии, выполнена диагностика и лечение осложнений ИСТ, осуществлен контроль функционального состояния почек, проведены диагностика и лечение осложнений дисфункции почек (если таковые были выявлены);

подготовка к проведению оперативного лечения – осуществлена необходимая диагностика и коррекция осложнений ХБП, влияющих на риски оперативного вмешательства (консервативно или методами диализа).

(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

| Меры лечения (основное медикаментозное лечение) | | Плановое оказание медицинской помощи по виду и степени | | | | | Средняя суточная дозировка | Курсовая доза |
|--|--|--|---------|---------------------------------|---|--|---------------------------------------|---------------------------------------|
| | | Амбулаторная помощь | | Стационарная помощь* | | | | |
| Названия лекарства (международное, непатентованное) | Дозировка и способ применения препарата | ПСВ | СП/МПЦП | Районные (город) больницы | Медицинские учреждения областного уровня | Медицинские учреждения республиканск ого уровня | | |
| Эналаприл | 5-20 мг таблетки | + | + | + | + | + | Доза, способ введения и порядок | Доза, способ введения и порядок |

| | | | | | | | | |
|-------------|------------------------|---|---|---|---|---|--|---|
| | | | | | | | действий подбираются индивидуально. | 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 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 | 10-20 мг таблетка | + | + | + | + | + | Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально. | Доза, способ 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 | | - | - | + | + | + | Доза, способ введения и | Доза, способ введения и |

| | | | | | | | | |
|------------------|-----------------------|---|---|---|---|---|--|---|
| | 4000-8000 анти-ХА | | | | | | порядок действий подбираются индивидуально. | 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 |
| Преднизолон | 1 мг/кг/сут | + | + | + | + | + | Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально. | Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально |
| Метилпреднизолон | 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 | Доза, способ введения и порядок действий подбираются |

| | | | | | | | | |
|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|--|
| | | | | | | | индивидуально. | 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 или 1000 мг 1 раз в ден 2 недели, 2 ведения | - | - | + | + | + | 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 |
| Гидроксихлорохин | 200-400 мг/сут | + | + | + | + | + | Доза, способ | Доза, способ |

| | | | | | | | | |
|-------------|----------------|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | введения и порядок действий подбираются индивидуально. | 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. |
| Дипиридамо | 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» по ОНС, утвержденным приказом Мин Здрава № № 290 от 9 сентября 2024 г . Все лекарства принимаются пациентами длительно по назначению врача.

| Меры лечения (дополнительное медикаментозное лечение) | | Плановое оказание медицинской помощи по виду и степени | | | | | Средняя суточная дозировка | Курсовая доза |
|--|---|--|---------|---------------------------|--|--|---|---|
| | | Амбулаторная помощь | | Стационарная помощь | | | | |
| Препарат (международное непатентовое название) | Дозировка и способ применения препарата | ПСВ | СП/МПЦП | Районные (город) больницы | Медицинские учреждения областного уровня | Медицинские учреждения республиканского уровня | | |
| 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 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 | Доза, способ введения и |

| | | | | | | | | |
|--|-----------------|---|---|---|---|---|---|--|
| | | | | | | | порядок действий подбираются индивидуально. | порядок действий подбираются индивидуально |
| Гидрохлортиазид | 1-3мг/кг/сут | + | + | + | + | + | Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально. | Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально |
| Спиронолактон | 3,3 мг/кг/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 |
| Пенициллины в комбинациях; Цефалоспорины; | | + | + | + | + | + | Доза, способ введения и порядок действий | Доза, способ введения и порядок действий |

| | | | | | | | | |
|--|-----------|---|---|---|---|---|--|--|
| | | | | | | | подбираются индивидуально. | подбираются индивидуально |
| Плазмоферез | 1-3 курс | - | - | + | + | + | Доза, провидения и пакозания подбираются индивидуально | Доза, провидения и пакозания подбираются индивидуально |
| Гемодиализ | 1-10 раза | - | - | + | + | + | Доза, провидения и пакозания подбираются индивидуально | Доза, провидения и пакозания подбираются индивидуально |
| Примечание: Применение лекарственных средств регламентировано «Национальным клиническим протоколом» по ОНС, утвержденным приказом Мин Здрава 2025 г . Все лекарства принимаются пациентами длительно по назначению врача. | | | | | | | | |

(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 | | | | | |
| Тонзиллэктомия | - | - | + | + | + |
| Примечание: Если хирургические вмешательства не выполняются нефрологами, при определении показаний к хирургическим вмешательствам они передаются под наблюдение отолоринголога. | | | | | |

(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 “ОСТРЫЙ НЕФРИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ”

| Диагностические мероприятия | Наименование медицинских услуг | Оказание экстренной медицинской помощи по виду и степени | | | | | Минимал минимальное количество проведения исследований или медицинского осмотра | Продолжительность лечения |
|---|---|--|------------------------------|---|---|---|--|---|
| | | Амбулаторная помощь | | Стационарная помощь* | | | | |
| | | СВП | СП/МПП | 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 Нефрологи | Терапевт Нефролог | Нефролог | Нефролог | 4 | Продолжительность лечения: -2 раза в год с выше 18 лет Продолжительность лечения: При не уточнении фактора риска: 9- 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 лабораторные исследования | 1. Общий анализ крови, ВСК | + | + | + | + | + | 4 | |
| | 2. Общий анализ | + | + | + | + | + | 4 | |

| | | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|---|----------|--|
| | мочи, Нечипоренко | | | | | | | |
| | 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 | |
| | 6. Комплимент С3, С1, С4 | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 7. IgA, IgM, IgG | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 8. Интерлейкин 6 | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 9. Определение количества белка в суточной моче | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 10. С-реактив белок | - | - | + | + | + | 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. | | | | | | | | |
| | 1. Посевы крови для определения | - | - | + | + | + | 2 | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|----------|--|
| Дополнительные лабораторные исследования | стерильности и чувствительность и к антибиотикам. | | | | | | | |
| | 2. Бактериальный посев мочи | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 3. АНЦА тест (Антинейтрофильные Цитоплазматические Антитела); цАНЦА (цитоплазматические - АНЦА, сАНСА) пАНЦА (перинуклеарные АНЦА, рАНСА); 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 | - | - | + | + | + | 2 | |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|----------|--|
| | (Антинуклеарные антитела); Антитела к кардиолипину (aCL), IgG и IgM; Волчаночный антикоагулянт (ВА); Антитела к бета-2-гликопротеину-I (aβ2-GP-I); NGAL; | | | | | | | |
| | 3. КИЦ крови | - | - | - | + | + | 4 | |
| | 4. Такролимус крови | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 5. Исследование мазка из зева (посев) и антибиотикограмма | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 6. Иммунограмма | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 7. Гепатит В, С | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 8. ВИЧ | - | - | + | + | + | 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 | - | + | + | + | + | 1 | |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|----------|--|
| | сосудов (артерий и вен) нижних конечностей | | | | | | | |
| | 5. Общая рентгеноскопия или рентгенография гр клетки | - | + | + | + | + | 1 | |
| | 6. Электрокардиография | - | + | + | + | + | 4 | |
| | 7. Суточное мониторирование артериального давления | - | - | + | + | + | 2 | |

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

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|----------|--|
| Дополнительные инструментальные исследования | 8. МСКТ почек и органов малого таза | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 9. МСКТ грудной клетки | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 10. Уретроцистоскопия | - | - | + | + | + | 3 | |
| | 11. При повышении артериального давления проверить в крови уровень ренина, ангиотензина и альдостерона; | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 12. ЭхоКГ | - | - | + | + | + | 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.

***Показание к экстренному стационарному лечению:**

одтвержден или исключен диагноз ОПП; при подтверждении – установлена этиология ОПП;

проведено лечение ОПП в полном объеме, завершившееся исходом (регресс, прогрессирование ХБП, ТПН);

становлена причина быстро прогрессирующего снижения СКФ и/или повышения уровня креатинина крови (на >50% в течение 2-6 месяцев) и проведено лечение, завершившееся исходом (регресс, прогрессирование ХБП, ТПН);

проведено лечение клинически значимых осложнений дисфункции почек: водно- электролитных нарушений, нарушений кислотно-основного состояния крови: купированы или компенсированы гиповолемия, гиперкалиемия, гипокалиемия, гипонатриемия, метаболический ацидоз, метаболический алкалоз (консервативными методами или методами диализа);

нижено артериальное давление, устранены жизнеугрожающие проявления гипертензии и оптимизирована антигипертензивная терапия у пациентов ХБП С1- С5Д;

ри впервые выявленном снижении СКФ <30 мл/мин/1,73 м² – проведены диагностика и лечение основных осложнений дисфункции почек.

(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

| Меры лечения (основное медикаментозное лечение) | | Оказание экстренной медицинской помощи по виду и степени | | | | | Средняя суточная дозировка | Курсовая доза |
|--|---|--|---------|---------------------------|--|--|---|---|
| | | Амбулаторная помощь | | Стационарная помощь* | | | | |
| Названия лекарства (международное, непатентованное) | Дозировка и способ применения препарата | ПСВ | СП/МПЦП | Районные (город) больницы | Медицинские учреждения областного уровня | Медицинские учреждения республиканского уровня | | |
| 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 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 |
| Преднизолон | 1 мг/кг/сут | + | + | + | + | + | Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально. | Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально |
| Метилпреднизолон | 1-3 мг/кг/сут | + | + | + | + | + | Доза, способ введения и порядок | Доза, способ введения и порядок |

| | | | | | | | действий подбираются индивидуально. | 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 или 1000 мг 1 раз в ден 2 недели, 2 введения | - | - | + | + | + | 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. |
| Гидроксихлорохин | 200-400 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. |
| Дипиридамол | 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» по ОНС, утвержденным приказом Мин Здрава 2025 г . Все лекарства принимаются пациентами длительно по назначению врача.

| Меры лечения (дополнительное медикаментозное лечение) | | Оказание экстренной медицинской помощи по виду и степени | | | | | Средняя суточная дозировка | Курсовая доза |
|--|--|--|---------|---------------------------|--|--|---|--|
| | | Амбулаторная помощь | | Стационарная помощь | | | | |
| Препарат (международное непатентованное название) | Дозировка и способ применения препарата | ПСВ | СП/МПЦП | Районные (город) больницы | Медицинские учреждения областного уровня | Медицинские учреждения республиканского уровня | | |
| 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 действий | Доза, способ введения и порядок действий |

| | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-------------------|---|---|---|---|---|---|--|
| | | | | | | | подбираются индивидуально. | 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 |
| Гидрохлортиазид | 1-3мг/кг/сут | + | + | + | + | + | Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально. | Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально |
| Спиронолактон | 3,3 мг/кг/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 |
| Пенициллины в комбинациях; Цефалоспорины; | | + | + | + | + | + | Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально. | Доза, способ введения и порядок действий подбираются индивидуально |
| Плазмоферез | 1-3 курс | - | - | + | + | + | Доза, проведения и пакозания подбираются индивидуально | Доза, проведения и пакозания подбираются индивидуально |
| Гемодиализ | 1-10 раза | - | - | + | + | + | Доза, проведения и пакозания подбираются индивидуально | Доза, проведения и пакозания подбираются индивидуально |

Примечание: Применение лекарственных средств регламентировано «Национальным клиническим протоколом» по ОНС, утвержденным приказом МинЗдрава 2025 г. Все лекарства принимаются пациентами длительно по назначению врача.

(СКОРАЯ И ЭКСТРЕННАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ)

| Лечебные мероприятия (оперативное лечение) | Плановое оказание медицинской помощи по виду и степени | | | | |
|---|---|----------------|---|---|---|
| | Амбулаторная помощь | | Стационарная помощь | | |
| Название операции/вмешательства/лечения | СВП | СП/МПЦП | Районно (городские) больницы | Медицинские учреждения областного уровня | Медицинские учреждения республиканского уровня |
| Примечание: Если хирургические вмешательства выполняются не нефрологами, при определении показаний к хирургическим вмешательствам они передаются под наблюдение хирурга. | | | | | |

(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

| Режим питания | По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи | | | | |
|--|--|------------------------------|--|--|---|
| | Амбулаторная помощь | | Стационарная помощь | | |
| | СВП/ на дому | СП/ СВП/ МПЦП | Межрайонный центр скорой медицинской помощи | Региональная скорая помощь филиал СНПМЦ | Республиканский центр скорой и неотложной медицинской помощи |
| Диетический стол и ее продолжительность | | | | | |
| 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 диспансер 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» по ОНС, утвержденном приказом Минздрава от 9 сентября 2024 г. № 290. | | | | | |
| 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 | МПЦП | 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 ОНС, 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. | | | | | |