

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

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЕ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
ФТИЗИАТРИИ И ПУЛЬМОНОЛОГИИ ИМЕНИ АКАДЕМИКА Ш.АЛИМОВА**

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО
НОЗОЛОГИИ «БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА»**

ТАШКЕНТ 2025

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор РСНИМЦФиП
имени академика Ш. Алимова
Н.Н. Парпиева

« 24 » мая 2025 год

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО
НОЗОЛОГИИ «БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА»**

ТАШКЕНТ 2025

НАЗВАНИЕ (КОД) НОЗОЛОГИИ НАЦИОНАЛЬНОГО КЛИНИЧЕСКОГО СТАНДАРТА, СПЕЦИАЛИСТЫ, ПРИВЛЕКАЕМЫЕ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ

Кодировка в соответствии с МКБ-10/11:	Нозологическое название:	Специалисты, привлекаемые для диагностики и лечения в амбулаторных условиях		Специалисты, привлекаемые для диагностики и лечения в стационарных условиях	
		Основные контролирующие специалисты	Дополнительно привлекаемые специалисты	Основные контролирующие специалисты	Дополнительно привлекаемые специалисты
МКБ-10: J45 J45.0 J45.1 J45.8 J45.9 J46	Бронхиал астма; Bronхиальная астма с преобладанием аллергического компонента; Неаллергическая бронхиальная астма; Смешанная бронхиальная астма; Бронхиальная астма неуточненная; Астматический статус.	СВ; Терапевт/ Пульмонолог.	Эндокринолог; Кардиолог; Лор; Рентгенолог.	Терапевт/ Пульмонолог.	Эндокринолог; Кардиолог; Лор; Рентгенолог; Реаниматолог.
МКБ-11: CA23 A23.0 CA23.1 CA23.2 CA23.3	Астма; Аллергическая астма; CA23.00 Аллергическая астма с обострением; CA23.01 Аллергическая астма, с астматическим статусом; CA23.02 Неосложненная астма. Неаллергическая астма; CA23.10 Неаллергическая астма с обострением; CA23.11 Неаллергическая астма, с астматическим статусом; CA23.12 Неаллергическая астма без осложнений. Другие уточненные формы астмы и бронхоспазма; CA23.20 Аспириновая астма; CA23.21 Бронхоспазм при физической нагрузке; CA23.22 Кашлевой вариант астмы; СВ02.0 Астматическая легочная эозинофилия; СА0А.0 Синдром Самтера. Неуточненная астма; CA23.30 Астма неуточненная с обострением;	СВ; Терапевт/ Пульмонолог.	Эндокринолог; Кардиолог; Лор; Рентгенолог.	Терапевт/ Пульмонолог.	Эндокринолог; Кардиолог; Лор; Рентгенолог; Реаниматолог.

	CA23.31 Астма неуточненная с астматическим статусом; CA23.32 Астма неуточненная, неосложненная.				
--	--	--	--	--	--

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ БРОХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

Диагностические мероприятия	Вид и наименование медицинских услуг	По уровню и виду оказания медицинской помощи					Минимальное количество оказания услуг или проведения обследования (На каждый пролеченный случай)	Длительность лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		ПСВ/СП	ЦРМП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Консультация специалиста (врача) Основные:	1. СВ	+					2 раза	Амбулаторная помощь: 7 дней. Стационарная помощь: 10 дней, при тяжёлом и крайне тяжёлом течении — до 12 дней, в медицинских учреждениях республиканского уровня — до 14 дней.
	2. Терапевт	+	+	+			2 раза	
	3. Пульмонолог		+	+	+	+	2 раза	
<i>Примечание: В соответствии с показаниями рекомендуется повторный дополнительный осмотр специалистами.</i>								
Консультация специалиста (врача) Дополнительные:	1. Кардиолог		+	+	+	+	1 раз	
	2. Эндокринолог		+	+	+	+	1 раз	
	3. ЛОР		+	+	+	+	1 раз	
	4. Реаниматолог			+	+	+	1 раз	
	5. Рентгенолог		+	+	+	+	1 раз	
<i>Примечание: В случае выявления у пациента дополнительных или сопутствующих заболеваний, в соответствии с показаниями может быть проведён осмотр другими соответствующими узкопрофильными специалистами.</i>								
Лабораторные	1. Общий (клинический)	+	+	+	+	+	2 раза	

обследования Основные:	анализ крови							
	2. Общий (клинический) анализ мочи	+	+	+	+	+	2 раза	
	3. Микроскопия нативного мазка, окраска по Граму	+	+	+	+	+	1 раз	
	4. Определение С реактивного белка	+	+	+	+	+	2 раза	
	5. Цитологический анализ мокроты				+	+	1 раз	
	6. Анализ мокроты методом G-Хpert		+		+	+	1 раз	
	7. Биохимические анализы: АЛТ, АСТ, билирубин, мочевины, креатинин, глюкоза		+	+	+	+	2 раза	
	8. Коагулограмма		+	+	+	+	2 раза	
	9. Определение общего белка и его фракций в крови			+	+	+	2 раза	
	10. Определение уровня калия и натрия			+	+	+	2 раза	
	11. Посев мокроты на выявления вторичной и грибковой флоры (посев)			+	+	+	1 раз	
	12. Определение спектра чувствительности к антибиотикам и другим средствам			+	+	+	1 раз	
	13. Иммуноглобулин Е				+	+	1 раз	
Примечание: При выявлении у пациента сопутствующих заболеваний, в зависимости от уровня медицинского учреждения могут быть проведены дополнительные и повторные инструментальные диагностические исследования.								
Лабораторные исследования Дополнительные:	1. Иммунология БАЛЖ (бронхо альвеолярный лаваж) и крови				+	+	1 раз	
	2. Определение антител к Chlamidia pneumoniae M,				+	+	1 раз	

	G (IgM, IgG)							
	3. Определение антител Mycoplasma pneumoniae. M, G (IgM, IgG)				+	+	1 раз	
	4. Анализ уровня газов в крови				+	+	1 раз	
	5. Анализ уровня pH в крови				+	+	1 раз	
	6. Д-Димер				+	+	2 раза	
	7. Натрий уретический пептид (NT-proBNP)				+	+	2 раза	
	8. Тест на прокальцитонин в крови				+	+	1 раз	
	9. Триодтрионин Т3				+	+	1 раз	
	10. Свободный тироксин Т4				+	+	1 раз	
	11. Тиреотропный гормон ТТГ.				+	+	1 раз	
	12. Кортизол				+	+	1 раз	
	13. Антинейтрофильные Цитоплазматические Антитела АНЦА (ANCA)				+	+	1 раз	
	14. Определения уровня оксида азота в выдыхаемом воздухе (FeNO)				+	+	1 раз	

Примечание: Лабораторные исследования могут быть повторно проведены по рекомендации узкопрофильного специалиста или при наличии показаний в процессе лечения.

Инструментал текширувлар Асосий:	1. Спирометрия, с бронхолитической пробой		+	+	+	+	2 раза	
	2. Пикфлоуметрия	+	+	+	+	+	2 раза	
	3. Пульсоксиметрия	+	+	+	+	+	2 раза	
	4. ЭКГ	+	+	+	+	+	1 раз	
	5. Рентгенография грудной клетки (в 2-х проекциях)		+	+	+	+	1 раз	

Примечание: Инструментальные исследования могут быть повторно проведены по рекомендации узкопрофильного специалиста или при наличии показаний в процессе лечения.

Инструментальные исследования Дополнительные:	1. Определение диффузионной способности легких (Бодиплетизмография)				+	+	1 раз	
	2. МСКТ органов грудной клетки				+	+	1 раз	
	3. ЭхоКГ				+	+	1 раз	
	4. Фибробронхоскопия				+	+	1 раз	
	5. ЭФГДС				+	+	1 раз	
	6. УЗИ периферических сосудов				+	+	1 раз	

Примечание: При выявлении у пациента сопутствующих заболеваний, в зависимости от уровня медицинского учреждения могут быть проведены дополнительные и повторные инструментальные диагностические исследования.

***СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОКАЗАНО: районный уровень** - при лёгком персистирующем течении в фазе обострения, а также при наличии сопутствующих заболеваний и/или неэффективности амбулаторного лечения; при средней степени тяжести персистирующего течения в фазе обострения; **областной уровень** - при средней степени тяжести течения в фазе обострения с сопутствующими заболеваниями или осложнениями; при тяжёлом течении в фазе обострения; при неэффективности лечения на районном уровне; **республиканский уровень** - при средней степени тяжести течения в фазе обострения с сопутствующими заболеваниями или осложнениями; при тяжёлом течении в фазе обострения; при неэффективности лечения.

Диагностические мероприятия	Вид и наименование медицинских услуг	По уровню и виду оказания медицинской помощи					Минимальное количество оказания услуг или проведения обследования (На каждый пролеченный случай)	Длительность лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		ПСВ/СП	ЦРМП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Другие виды обследований	1.Кожные тесты с аллергенами (Prick-тесты или скарификационные тесты.)		+		+	+	1	

Примечание: Кожные пробы проводятся медицинской сестрой, специально обученной в кабинете аллергологии, или врачом-аллергологом-иммунологом в соответствии с инструкциями. При выявлении у пациента сопутствующих заболеваний, в зависимости от уровня медицинского учреждения, могут быть проведены дополнительные и повторные диагностические исследования.

Список обследований может быть дополнен и проведён повторно в зависимости от клинической ситуации!

ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

Медикаментозное лечение

Лечебные мероприятия (основная медикаментозная терапия)		По уровню и виду оказания медицинской помощи					Средняя суточная доза	Доза на курс лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		ПСВ/СП	ЦРМП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Наименование (Международное непатентованное) лекарственного средства	Дозировка и применение лекарственного средства							
1.КДБА: Сальбутамол	Ингаляционно 100 мкг/доза; Ингаляционно 5 мг/мл; по 2 мл х 3- 4 раза в день.	+	+	+	+	+	6 доза 2 амп.	1 аэрозоль 20 амп.
1.КДБА: Фенотерол	Ингаляционно 100 мкг/доза по 2 ингаляции х 3- 4 раза в день.	+	+	+	+	+	6 доза	1 аэрозоль
2.ДБА: Формотерол	Ингаляционно 12 мкг/доза; по 1-2 ингаляции х 2 раза в день.	+	+	+	+	+		Постоянно используется в качестве базисной терапии
3.КДАХ: Ипратропия бромид	Ингаляционно 20 мкг/доза; по 2 ингаляции х 3-4 раза в день; Ингаляционно 0,25мг/мл; по 1-2 мл х 3-4 раза в день.	+	+	+	+	+	6 доза 4 мл	1 аэрозоль 2 фл.
4.ДАХ: Тиотропия бромид	Ингаляционно 18 мкг/доза; по 1 ингаляции х 1 раз в день.	+	+	+	+	+		Постоянно используется в качестве базисной терапии

5.КДБА+ КДАХ: Фенотерол/ипратропия бромид	Ингаляционно 50/20 мкг; 2 дозы x 3-4 раза в день. Ингаляционно 0,5/0,25 мг/мл; по 1-2 мл x 3-4 раза в день.	+	+	+	+	+	6 доза 4 мл	1 аэрозоль 2 фл.
7.ДДБА/ИГКС: Формотерол/будесонид	Ингаляционно 4.5/80 мкг, Ингаляционно 4.5/160 мкг; по 1-2 ингаляции x 2 раза в день.	+	+	+	+	+		Постоянно используется в качестве базисной терапии
7. ДДБА/ИГКС: Сальметерол/флутиказон	Ингаляционно 50/250 мкг; Ингаляционно 50/500 мкг; по 1-2 ингаляции x 2 раза в день.	+	+	+	+	+		Постоянно используется в качестве базисной терапии
8. ИГКС: Будесонид	Ингаляционно 200, 400 мкг; по 1-2 доза x 2 р.в.д.	+	+	+	+	+	2 капс.	20 капс.
9. Системные ГКС: Преднизолон	Внутри 5 мг; 30-40 мг/сутки Инъекционно 30 мг/1 мл; 30-90 мг\сутки.		+	+	+	+	6 таб. 2 амп.	42 таб. 14 амп.
10. Антогонисты лейкотриеновых рецепторов: Монтелукаст	Внутри 10 мг; по 1 таб. x 1 р.в.д.	+	+	+	+	+		Постоянно используется в качестве базисной терапии
11. Другие: Аминофиллин	Раствор для инъекции в/в 2,4%-10,0 1-2 раза в день		+	+	+	+	2 амп.	14 амп.

Примечание: КДБА–короткодействующие β 2-агонисты, КДАХ – короткодействующие антихолинергические средства, ДДБА–длительнодействующие β 2-агонисты, ДДАХ – длительнодействующие антихолинергические средства, ИГКС – ингаляционные глюкокортикостероиды.

Лечебные мероприятия (дополнительная медикаментозная терапия)		По уровню и виду оказания медицинской помощи					Средняя суточная доза	Доза на курс лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
Наименование (Международное непатентованное) лекарственного средства	Дозировка и применение лекарственного средства	ПСВ/СП	ЦРМП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
1. Макролиды - Азитромицин	Внутрь 250, 500 мг 1 таб. x 1 р.в.д.		+	+	+	+	1 таб.	3 таб.
2. Другие: Теофиллин	Внутрь 200 мг, 1 капс. x 2 р.в.д.		+	+	+	+	2 капс.	20 капс.

Примечание: Лечебные режимы, приведенные в национальных клинических протоколах (различные комбинации этих основных и дополнительных лекарственных средств), применяются в зависимости от степени тяжести заболевания и показаний. В соответствии с этими протоколами могут быть рекомендованы дополнительные лекарственные средства и методы лечения.

Дозировка этих препаратов на один курс указана только для использования в амбулаторной или стационарной помощи во время одного обострения (рецидива) заболевания.

ДИЕТИЧЕСКИЙ СТОЛ/ДИЕТА

Режим питания	По уровню и виду оказания медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
Пархез столи ва унинг давомийлиги	ПСВ/СП	ЦРМП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня
1. Стол №15, постоянно	+	+	+	+	+

БАЗИСНАЯ ТЕРАПИЯ

Лечебные мероприятия (медикаментозная терапия)		ПСВ/СП	ЦРМП	Средняя суточная доза	Доза на курс лечения
Наименование (Международное непатентованное) лекарственного средства	Дозировка и применение лекарственного средства				
1.ДДБА: Формотерол	Ингаляционно 12 мкг/доза по 1-2 капсулы x 2 маҳал	+	+	2 кап.	730 кап.
2.ДДАХ: Тиотропия бромид	Ингаляционно 18 мкг/доза; по 1 капсуле x 1 маҳал	+	+	1 кап.	365 кап.

3.ДДБА/ИГКС: Формотерол/будесонид	Ингаляционно 4.5/80 мкг, Ингаляционно 4.5/160 мкг/120 доз; по 1-2 ингаляции х 2 раза в день.	+	+	2 дозы	6 аэрозолей
4.ДДБА/ИГКС: Салметерол/флутиказон	Ингаляционно 50/250 мкг; Ингаляционно 50/500 мкг; по 1-2 ингаляции х 2 раза в день.	+	+	2 дозы.	6 аэрозолей
5. Антогонисты лейкотриеновых рецепторов: Монтелукаст	Внутрь 10 мг; 1 таб. х 1 раз в день.	+	+	1 таб.	90 таб.
6. Моноклональные антитела: Омализумаб	Инъекционно 150 мг п/к 1 раз в месяц.		+	1 фл/мес	12 фл

Примечание: Лечебные режимы, представленные в национальных клинических протоколах (различные комбинации этих лекарственных средств), применяются в зависимости от степени тяжести заболевания и показаний. В соответствии с этими протоколами могут быть рекомендованы дополнительные лекарственные средства и методы лечения.

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Мероприятия по диспансеризации	Наименование медицинских услуг	ПСВ/СП	ЦРМП	Минимальное количество мероприятий	Срок диспансерного наблюдения
Консультация специалиста (врача)	1. ПСВ	+		2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	постоянно
	2. Терапевт Обучение самопомощи; Рекомендации по отказу от курения; Обучение физическим упражнениям.	+	+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	3. Пульмонолог (оценка тестов САТ и mMRC при каждом визите). Обучение самопомощи; Рекомендации по отказу от курения; Обучение физическим упражнениям..		+	2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	

Примечание: Для оценки тяжести сопутствующих заболеваний, в зависимости от ситуации, рекомендуется консультация других узкопрофильных специалистов.

Лабораторные обследования					
----------------------------------	--	--	--	--	--

Примечание: Для оценки тяжести сопутствующих заболеваний, в зависимости от ситуации, проводятся лабораторные исследования.

Инструментальные исследования	1. Тест 6 минутной ходьбы		+	2 раза в год
	2. Пикфлоуметрия		+	2 раза в год
	3. Спирометрия		+	2 раза в год
	4. Рентгенография грудной клетки		+	1 раз в год
	5. ЭКГ		+	2 раза в год
	6. Пульсоксиметрия		+	2 раза в год

***Примечание:** Для оценки тяжести сопутствующих заболеваний и при наличии показаний, в зависимости от ситуации, проводятся дополнительные инструментальные исследования.*

ПРОФИЛАКТИКА

Лечебные мероприятия		ПСВ/СП	ЦРМП	Среднесуточная доза	Доза на курс лечения
Наименование (Международное непатентованное) лекарственного средства	Дозировка и применение лекарственного средства				
1. Вакцинация против гриппа, ежегодно сезонная.	0.25-0.5 мл/ доз п/к		+	1 доза	1 доза/год
2. Вакцинация против пневмококковой инфекции, профилактическая 1 раз каждые 5 лет, бустерная доза рекомендуется через 1 год после первой вакцинации.	0.5 мл/ доз п/к		+	1 доза	1 доза

***Примечание:** Аллерген-специфическая иммунотерапия (АСИТ) проводится по показаниям. В соответствии с национальными клиническими протоколами могут быть рекомендованы дополнительные методы.*