

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

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ
ПО НОЗОЛОГИИ БРОНХОЛЕГОЧНАЯ ДИСПЛАЗИЯ**

Ташкент 2025



«УТВЕРЖДАЮ»

**Директор Центра развития
профессиональной
квалификации медицинских
работников
Х.А.Акилов**

_____” _____ 2025 год



« УТВЕРЖДАЮ »

**Директор РСНПМЦП
А.А.Абдукаюмов**

_____” _____ 2025 год

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ
ПО НОЗОЛОГИИ БРОНХОЛЕГОЧНАЯ ДИСПЛАЗИЯ**

Ташкент 2025

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПО НОЗОЛОГИИ БРОНХОЛЕГОЧНАЯ ДИСПЛАЗИЯ**

НАЗВАНИЕ (КОД) НАЦИОНАЛЬНОГО КЛИНИЧЕСКОГО СТАНДАРТА, ДИАГНОСТИКА И СПЕЦИАЛИСТЫ, ПРИВЛЕКАЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

Код по МКБ-10/11	Название нозологии	Диагностика по нозологии и специалисты, привлекаемые для лечения в амбулаторных условиях		Диагностика по нозологии и специалисты, привлекаемые для лечения в стационарных условиях	
		Главный курирующий специалист	Дополнительно привлекаемые специалисты	Главный курирующий специалист	Дополнительно привлекаемые специалисты
P.27	Бронхолегочная дисплазия, развившаяся в перинатальном периоде.	педиатр	невропатолог	Неонатолог	<ul style="list-style-type: none"> - Невропатолог - Офтальмолог - Пульмонолог - Кардиоревматолог - Хирург - Лор - Гастроэнтеролог

**Р 27. ПЛАНОВАЯ ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, РЕАБИЛИТАЦИЯ И ДИСПАНСЕРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО НОЗОЛОГИИ
БРОНХОЛЕГОЧНАЯ ДИСПЛАЗИЯ**

Диагностические меры	Название медицинской услуги	По уровню и виду плановой медицинской помощи					Оказание услуги или минимальное количество проводимых исследований	Продолжительность лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*				
		СВП/СП	ЦМПП	Районные (городские) стационары	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Основная консультация специалиста (врача)	Анамнез, жалобы	+	+	+	+	+	По состоянию ребенка Каждый день	До 40 дней
	Объективный осмотр	+	+	+	+	+	Каждый день	
	Клиническое и физикальное наблюдение	+	+	+	+	+	Каждый день	
	Наблюдение неонатолога, педиатра и среднего медицинского персонала, Ежедневный контроль	+	+	+	+	+	Каждый день до выписки из стационара	
Примечание :								
консультация специалиста (врача) (дополнительно)	1. Невропатолог	+	+	+	+	+	По показаниям	
	2. Офтальмолог	-	-	+	+	+		
	3. Пульмонолог	-	-	+	+	+		
	4. Гастроэнтеролог	-	-	+	+	+		
	5. Хирург	-	-	+	+	+		
	6. Лор	-	-	+	+	+		
примечание: (согласно инструкции)								

Основные лабораторные исследования	1.общий анализ крови, гемоглобин, гематокрит	-	-	+	+	+	4-5 раз	
	2. группа крови и Резус фактор			+	+	+	1 раз	
	3. билирубин и его фракции в крови, уровни АЛТ и АСТ в крови	-	-	+	+	+	По показаниям	
	4. глюкоза в крови	-	-	+	+	+	По состоянию ребенка	
	5. С- реактивный белок		-	+	+	+	По состоянию ребенка	
	6. Прокальцитонин		-	+	+	+		

Примечание :

Дополнительные лабораторные исследования	1. общий анализ мочи	-	-	+	+	+	До 3 раз	
	2. общий анализ кала	-	-	+	+	+	До 3 раз	
	3. коагулограмма	-	-	+	+	+	По показаниям	
	4. Бактериологические исследования (крови, мазок из зева и носа)	-	-	+	+	+	1 раз	
	5.определение скрытой крови в кале	-	-	+	+	+	По показаниям	
	6.КЩС	-	-	+	+	+		

Примечание: (согласно инструкции)

Основные инструментальные исследования	1.УЗИ внутренних органов	-	-	+	+	+	По мере необходимости	
	2.НСГ	-	-	+	+	+	в зависимости от изменений в мозге	

примечание:

Дополнительные инструментальные исследования	1. ЭЭГ	-	-	-	+	+	1 раз	
	2. Аудиоскрининг	-	-	+	+	+	1 раз	
	3. офтальмоскопия	-	-	+	+	+	1 раз	
	4. Рентгенограмма	-	-	+	+	+	2 раза	

5. МСКТ	-	-	-	-	+	1 раз
6.ЭКГ	-	-	+	+	+	2 раза
7.Эхо-КГ	-	-	-	+	+	1 раз

примечание: (согласно показаниям)

(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Лечебные мероприятия (основное лечение)		По уровню и виду плановой медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМПП	Районные (городские) стационары	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Название лекарственного (международное непатентованное) препарата	Дозировка и способ применения препарата							
1. Гемодинамическое мониторное наблюдение		-	-	+	+	+	По состоянию ребенка	
2. Антибактериальное лечение	По данным препарата	-	-	+	+	+	По весу ребенка	По показанию
3. Оксигенотерапия	По уровню ДН	-	-	+	+	+	По весу ребенка	По показанию
4. Сурфактантное лечение	По весу	-	-	+	+	+	По весу ребенка	По показанию
5. СРАР терапия	По степени ДН	-	-	+	+	+	По состоянию ребенка	По показанию
6. ИВЛ терапия	По степени ДН	-	-	+	+	+	По состоянию ребенка	По показанию
7. Кормление через зонд	По состоянию ребенка	-	-	+	+	+	По состоянию ребенка	По показанию

<p><i>По показаниям:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> -β₂-агонисты -Ингаляционный глюкокортико-стероид - Парентеральное питание (аминокислоты и электролиты) - Инфузионная терапия -Антианемическое лечение (по показаниям) - Гемостатическое лечение (Вит К1) - Антигипоксантное лечение (по показаниям) Плазмотрансфузия, альбуминотрансфузия – Гемотрансфузия (по показаниям) Гормонотерапия - профилактика Рахита (вит Д) -Метаболическое лечение -метилксантины -диуретические препараты 	По состоянию ребенка по показаниям	-	-	+	+	+	По состоянию ребенка и результатам лабораторных исследований	По показаниям
По показаниям реанимационное лечение	По состоянию ребенка	-	-	+	+	+	По состоянию ребенка и результатам лабораторных исследований	До стабилизации состояния ребенка

Примечание: Выздоровление / ремиссия.

Клинические критерии улучшения состояния больного:

- нормализация температуры тела
- улучшение анализов крови
- улучшение самостоятельного дыхания
- снижение кислородной зависимости
- в динамике прибавление веса
- нормальная активация физиологических рефлексов
- сатурация кислорода - 92-96%

(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

Режим питания	По уровню и виду плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМПП	Районные (городские) стационары	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня
Диетический стол и его продолжительность					
1. Грудное молоко	+	+	+	+	+

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ЗДОРОВОГО КОНТИНГЕНТА /ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ, НАХОДЯЩИХСЯ НА "Д" УЧЕТЕ)

Мероприятия диспансеризации	Название медицинских услуг	СВП/СП	ЦМПП	Минимальное количество мероприятий	Срок диспансерного наблюдения
Консультация специалиста (врача)	1. Семейный врач	+	+	Каждый месяц	1 год
	2. Педиатр	+	+	Каждый месяц	1 год
	3. Невропатолог	+	+	1 раз в 3 месяца	1 год
	4. Офтальмолог		+	По мере необходимости	1 год

Примечание :					
Лабораторные исследования	1. общий клинический анализ крови	+	+	1 раз в 3 месяца	1 год
	2. Биохимический анализ крови	+	+	1 раз в 3 месяца	1 год
Примечание					
Инструментальные исследования	1. УЗИ внутренних органов и органов брюшной полости	-	+	1 раз в 3 месяца	1 год
	2. Нейросонография	-	+	1 раз в 3 месяца	1 год
	...				
<p>Примечание: находиться под диспансерным контролем в течение 1 года после выписки из стационара, при необходимости привлечь дополнительно узких специалистов.</p> <p>Показания для госпитализации детей с обострением БЛД:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ДН (SatO2 <95%, частота дыхания более 60 в минуту); - признаки выраженной интоксикации, обезвоживания, вялости; - возраст - первый год жизни; - среднетяжелая и тяжелая БЛД симптомы обострения заболевания накладываются на проявления ХДН (имеется одышка вне ОРЗ); - кислородозависимые пациенты; - при подозрении на пневмонию; - неэффективность домашней терапии или ее невозможность (по социальным причинам); - Осложненное течение БЛД (верхняя легочная гипертензия, легочное сердце, тяжелая недостаточность питания); - тяжелые сопутствующие (коморбидные) заболевания (органическое поражение центральной нервной системы, детский церебральный паралич, врожденный порок сердца, иммунодефицит, хронический ГЭРБ с аспирацией, синдром Дауна и др.) <p>Направление пациентов на соответствующий уровень медицинской помощи.</p> <p>Лечение детей с БЛД проводится в амбулаторных условиях и стационарах в зависимости от тяжести заболевания, преморбидного фона и социального статуса семьи.</p> <p>Госпитализация осуществляется в лечебно-профилактические учреждения всех уровней.</p>					

(ПЕРВИЧНАЯ, ВТОРИЧНАЯ И ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА/ СКРИНИНГ)

Профилактические меры	Название медицинской услуги	СВП/СП	ЦМПП	Минимальное количество мер	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врача)	1. гинеколог	+	+	По плану	
	2. семейный врач	+	+	Каждые месяц	1 год

Примечание :

Лабораторные исследования	<ol style="list-style-type: none"> 1. Общий анализ крови 2. Кровь на резус фактор и группа крови 3. Общий анализ мочи 			По плану	
Примечание:					
Инструментальные исследования	<ol style="list-style-type: none"> 1. УЗИ плода 			По плану	
Примечание:					
Профилактические методы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Оздоровление матери 2. Антенатальная профилактика РДС новорожденного 	-		По плану	
	...				
Примечание:					