

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

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО  
НОЗОЛОГИИ РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО  
СПЕКТРА



**«УТВЕРЖДАЮ»**  
**Директор РСНЦМЦПЗ**  
**З.Ш.Ашуров**

«    »      202   год

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ**  
**«РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА»**

**ТАШКЕНТ 2025**

Кодирование по МКБ 10/11	Наименование нозологии:	Специалисты, занимающиеся амбулаторной диагностикой по данной нозологии		Специалисты, занимающиеся диагностикой и лечением данной нозологии в условиях стационара	
		Основной контролирующий специалист	Дополнительные специалисты	Основной контролирующий специалист	Дополнительные специалисты
<b>F84.0</b>	Детский аутизм (включая аутистическое расстройство, детский аутизм, детский психоз, синдром Каннера)	Психиатр Семейный врач	Медицинский психолог Невролог Генетик Педиатр	Психиатр	Медицинский психолог Невролог Нейрохирург Эндокринолог Офтальмолог Гинеколог Педиатр
<b>F84.1</b>	Атипичный аутизм (включая атипичный детский психоз, умственную отсталость с аутистическими чертами)				
<b>F84.4</b>	Гиперактивное расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями (умственная отсталость с двигательной расторможенностью и стереотипными движениями)				
<b>F84.5</b>	Синдром Аспергера (аутистическая психопатия, шизоидное расстройство детского возраста)				

6A02	Расстройство аутистического спектра
6A02.0	Расстройство аутистического спектра без нарушения интеллектуального развития и с легким или отсутствующим нарушением функциональной речи
6A02.1	Расстройство аутистического спектра с нарушением интеллектуального развития и с легким или отсутствующим нарушением функциональной речи

6A02.2	Расстройство аутистического спектра без нарушения интеллектуального развития и с нарушением функциональной речи
6A02.3	Расстройство аутистического спектра с нарушением интеллектуального развития и с нарушением функциональной речи
6A02.Y	Другое уточненное расстройство аутистического спектра
6A02.Z	Расстройство аутистического спектра, неуточненное

**МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО НОЗОЛОГИИ РАССТРОЙСТВО АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	Виды и степень медицинской помощи					Минимальное количество Медицинских услуг и обследований	Срок лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
<b>Основной специалист (врач) консультант</b>	Медицинское обследование (выявление факторов риска)	+	+	+	+	+	Не менее одного раза	
	Жалобы и анамнез (анамнез болезни и жизни)		+	+	+	+	Не менее одного раза	
	Объективное обследование выявление факторов Стерiotипных двигательных расстройств - Нарушения социального взаимодействия и социальной коммуникации - ограниченные интересы и увлечения			+	+	+	Не менее одного раза	
	Физикальное и клиническое обследование		+	+	+	+	Не менее одного раза	
	Анкета M-CHAT-R/F	+	+	+	+	+	Не менее одного раза	
<b>Примечание:</b>								
<b>Дополнительный специалист (врач) консультант</b>	1. Медицинский психолог психолог		+	+	+	+	Не менее одного раза	
	2. Невролог		+	+	+	+	Не менее одного раза	

	3. Нейрохирург			+	+	+	По показаниям	
	4. Эндокринолог			+	+	+	По показаниям	
	5. Педиатр			+	+	+	По показаниям	
	6. Офтальмолог			+	+	+	По показаниям	
	7. Гинеколог			+	+	+	По показаниям	
	8. Семейный врач		+				Не менее одного раза	

**Примечание:** в случае наличия у пациента дополнительных других или сопутствующих заболеваний по показаниям ему необходимо пройти обследование у других соответствующих специалистов узкого профиля, перечисленных в Национальном клиническом протоколе; при выявлении осложнений, а также в случаях, когда показано оперативное вмешательство, проводится срочная консультация хирурга в зависимости от состояния больного направляют на стационарное лечение.

<b>Основные лабораторные исследования</b>	1. Общий (клинический) анализ крови.		+	+	+	+	Не менее одного раза	
	2. Общий (клинический) анализ мочи.		+	+	+	+	Не менее одного раза	
	Общий белок; билирубин общий; (билирубин связанный; билирубин свободный) Аланин-аминотрансфераза Аспартат-аминотрансфераза		+	+	+	+	Не менее одного раза	
			+	+	+	+	Не менее одного раза	
			+	+	+	+	Не менее одного раза	
			+	+	+	+	Не менее одного раза	
	3. Определение уровня сахара в крови.		+	+	+	+	Не менее одного раза	
	4. Исследование крови на ВИЧ*		+	+	+	+	Не менее одного раза	
	5. 6. Исследование крови на RW		+	+	+	+	Не менее одного раза	
	6. 7. Анализ мазка из зева и носа на дифтерийную палочку		+	+	+	+	Не менее	

							одного раза	
	7. 8.Фосфатаза щелочная; тимоловая проба.**		+	+	+	+	По показаниям	
	8. 9. Протромбиновый индекс**		+	+	+	+	По показаниям	

Примечание:

\* Если ранее не проводилась.

\*\* В дебюте заболевания (в случае если ранее не было проведено)

<b>Дополнительные лабораторные исследования</b>	1. выявление бета-амилоидных фагоцитарных моноцитов				+	+	По показаниям	-
	2. исследование скорости оседания эритроцитов				+	+	По показаниям	-
	3. исследования креатинина сыворотки				+	+	По показаниям	-
	4. исследование количества гормонов щитовидной железы в крови				+	+	По показаниям	-
	5. исследование уровня свободного трийодтиронина в крови				+	+	По показаниям	-
	6. исследование уровня липопротеинов в крови				+	+	По показаниям	-
	7. анализ крови на холестерин				+	+	По показаниям	-
	8. анализ крови на триглицериды				+	+	По показаниям	-
	9. исследование холестерина липопротеинов высокой плотности в крови				+	+	По показаниям	-
	10. тест на холестерин липопротеинов				+	+	По	-

	низкой плотности						показаниям	

**Примечание:**

<b>Основные инструментальные исследования</b>	1. электрокардиография (ЭКГ)		+	+	+	+	Не менее одного раза	
	2. электроэнцефалография (ЭЭГ)		+	+	+	+	Не менее одного раза	
	3. измерение артериального давления		+	+	+	+	Не менее одного раза	
	4. измерение окружности талии, определение индекса массы тела		+	+	+	+	Не менее одного раза	
	5. Анкета ADOS-2		+	+	+	+	Не менее одного раза	
	6.							
	7.							
	8.							

**Примечание: при показаниях**

**Примечание: в случае выявления у пациента дополнительных других или сопутствующих заболеваний ему необходимо пройти обследование у специалистов других соответствующих узких областей, перечисленных в Национальных клинических протоколах, в соответствии с инструкциями**

<b>Дополнительные инструментальные исследования</b>	1. магнитно-резонансная томография (МРТ) (предпочтительно)/компьютерная							
---	---	--	--	--	--	--	--	--

	томография (КТ)							


**Примечание:** инструментальные диагностические исследования проводит лечащий врач.

При наличии показаний к лечению в медицинском учреждении другого уровня оно направляется вместе с копиями проведенного обследования.

Повторное инструментальное диагностическое обследование проводится только по показанию профильного специалиста или в процессе стационарного лечения.

.

**МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)**

Лечебные мероприятия <b>(основные)</b>		Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата							
Галантамин	П/к, детям: 1–2 раза в сутки, в возрасте 1–2 лет — по 0,25–1,0 мг/сут, 3–5 лет — 0,5–5,0 мг/сут, 6–8 лет — 0,75–7,5 мг/сут, 9–11 лет — 1,0–10,0 мг/сут, 12–15 лет — 1,25–12,5 мг/сут, 15–16 лет — 12,5–20,0 мг/сут		+	+	+	+	<b>0,25-20,0 мг</b>	
Тиапросан	детям старше 6 лет 3–6 мг/кг/сутки.		+	+	+	+	3–6 мг/кг/сутки	
Кветиапин	два раза в сутки. Суточная доза для первых 4-х дней терапии составляет: 1-й день - 100 мг 2-й день - 200 мг 3-й день - 300 мг 4-й день - 400 мг.		+	+	+	+	200-800	
Рisperидон	0,5 мг. Может увеличиться до 1 мг к 4-му дню (масса тела ≥20 кг)		+	+	+	+	0,5 - 3 мг	
Галоперидол	2-18 лет - по 0,5-3 мг 3 раза в сутки. Нарушение поведения в детском возрасте (в том числе гиперреактивность, аутизм): 3-12 лет - по 12,5-25 мкг/кг 2 раза в сутки; максимальная суточная доза - 10 мг. 12-18 лет - по 0,5-3 мг 3 раза в сутки.		+	+	+	+	<b>10 мг</b>	
Сертралин	Для подростков (в возрасте 13–17 лет) рекомендуемая начальная доза составляет 50		+	+	+	+	<b>50-200 мг</b>	

	мг в сутки. Для детей (в возрасте 6–12 лет) лечение обычно начинают с дозы 25 мг в сутки, с последующим увеличением дозы через одну неделю до 50 мг/сут.							
<b>Арипипразол</b>	Рекомендуемая начальная доза - 10-15 мг один раз в сутки, независимо от приема пищи		+	+	+	+	10-30 мг	
<b>Атомоксетин*</b>	Принимают внутрь независимо от приема пищи или во время еды, в виде однократной суточной дозы утром. В случае возникновения нежелательных явлений при приеме препарата 1 раз/сут пациентам можно рекомендовать прием 2 раза/сут, разделяя дозу на утренний прием и прием поздно днем или рано вечером.		+	+	+	+	0,3 мг/кг	

**Примечание: \* препарат не зарегистрирован**  
**Обязательно АВА терапия**

**(ЛЕЧЕБНАЯ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)**

Режим питания	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Диетический стол и его продолжительность					
Стол №15 С учетом пищевых предпочтения ребенка			+	+	+

**Примечание:**

В зависимости от сопутствующих патологий, диетический стол может измениться (например, при сахарном диабете стол №9 и т.д.)

**(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)****(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ЗДОРОВОГО КОНТИНГЕНТА/ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БОЛЬНОЙ (ГО) ПОД "Д" НАБЛЮДЕНИЕМ)**

Диспансерные мероприятия	Наименование медицинских услуг	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Длительность диспансерного наблюдения
Консультация специалиста	1. Клинический и физикальный осмотр врача		+	регулярно	
	2. Поддерживающая терапия		+	регулярно	
	3.				
<b>Примечание:</b> Основной специалист - психиатр, дополнительные специалисты - семейный врач, невропатолог,					
Лабораторные исследования	1. ОАК		+	регулярно	
<b>Примечание:</b> комплекс лабораторных исследований по показателям					
Инструментальные исследования	1. Дименсиональные методы исследования		+	регулярно	
	2.				
	3.				
<b>Примечание:</b>					

**(ПЕРВИЧНАЯ, ВТОРИЧНАЯ И ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ)**

Профилактические меры	Название медицинской услуги	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врача)	Медицинское обследование (выявление факторов риска)	+	+	регулярно	
	Рекомендации по устранению факторов риска	+	+	регулярно	
<b>Примечание:</b>					

**(РЕАБИЛИТАЦИЯ)**

Виды реабилитации	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В условиях стационара	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врача)	Системный мониторинг и коррекция поддерживающей терапии врачом психиатром (при необходимости)		+	+	регулярно	
	психотерапия		+	+	регулярно	
	меры социальной реабилитации	+	+	+	регулярно	
	АВА терапия		+	+	регулярно	