

Приложение
к приказу № 180
от «23» июня 2025 года
Министра Здравоохранения
Республики Узбекистан

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ
ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПО НОЗОЛОГИИ
«ШИЗОФРЕНИЯ»**

Ташкент-2025



«УТВЕРЖДАЮ»

Директор РСНПЦЗ

З.Ш.Ашуров

З.Ш.Ашуров

«__» _____ 202__ год

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ
«ШИЗОФРЕНИЯ»**

ТАШКЕНТ 2025

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ
ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПО НОЗОЛОГИИ
«ШИЗОФРЕНИЯ»**

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
F20.0	параноидная шизофрения	Психиатр Семейный врач	Медицинский психолог Терапевт. Невропатолог.	Психиатр	Медицинский психолог Невролог Нейрохирург Эндокринолог Терапевт Офтальмолог Гинеколог Терапевт
F20.1	гебефренная шизофрения				
F20.2	кататоническая шизофрения				
F20.3	недифференцированная шизофрения				
F20.4	постшизофреническая депрессия				
F20.5	резидуальная шизофрения				
F20.6	простая шизофрения				
F20.8	другие формы шизофрении				
F20.9	шизофрения, неуточненная				
6A20	Шизофрения				
6A20.0	Шизофрения, первый эпизод				
6A20.1	Шизофрения, множественные эпизоды				
6A20.2.	Шизофрения, непрерывная				
6A20.Й	Шизофрения, другой определенный эпизод				
6A20.3.	Шизофрения, неуточненный эпизод				

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		
Основной специалист (врач) консультант	Медицинское обследование (выявление факторов риска)	+	+	+	+	+	Не менее одного раза	Купирование аффективных расстройств, установления клинической ремиссии,
	Жалобы и анамнез (анамнез болезни и жизни)		+	+	+	+	Не менее одного раза	
	Объективное обследование		+	+	+	+	Не менее одного раза	
	Физикальное и клиническое обследование		+	+	+	+	Не менее одного раза	
Примечание:								
Дополнительный специалист (врач) консультант	1. Медицинский психолог психолог			+	+	+	Не менее одного раза	
	2. Невролог			+	+	+	Не менее одного раза	
	3. Нейрохирург			+	+	+	По показаниям	
	4. Эндокринолог			+	+	+	По показаниям	
	5. Терапевт			+	+	+	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.								
Основные лабораторные исследования	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)

**ополнительные
лабораторные
исследования**

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 низкой плотности			+	+	+	По показаниям	-
--	---	--	--	---	---	---	---------------	---

Примечание:

Основные инструментальные исследования	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. <u>Дименсиональные методы;</u>						Не менее одного раза	
	6. "Пиктограмма" 7. Классификация предметов 8. Тест Шульте 9. Шкала позитивных и негативных синдромов (PANSS - Positive and Negative Syndrome Scale):						Не менее одного раза И по показаниям в динамике заболевания	

Психометрические тесты не являются самостоятельным методом диагностики шизофрении. Они всегда используются в комплексе с клинико-анамнестическим обследованием, беседой с пациентом и его родственниками, а иногда и с нейрофизиологическими (например, ЭЭГ) или лабораторными исследованиями

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

Дополнительные инструментальные исследования	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 (основные)		Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Галоперидол	Начальная доза: 0.5-2 мг два-три раза в сутки. Поддерживающая доза: 1-15 мг в сутки. Применяется перорально или инъекционно.		+	+	+	+	5-10 мг	Достижения терапевтической ремиссии
Флуфеназин(модетен депо)	Обычно 1-5 мг в сутки в несколько приемов. Применяется перорально или инъекционно (депо-формы).		+	+	+	+	2-10 мг	Достижения терапевтической ремиссии
Хлорпромазин	Начальная доза: 25-50 мг 2-3 раза в день. Поддерживающая доза: 100-600 мг в сутки. Применяется перорально.		+	+	+	+	300-400 мг	Достижения терапевтической ремиссии
Трифлуоперазин	Начальная доза: 1-2 мг 2-3 раза в день. Поддерживающая доза: 5-15 мг в сутки.		+	+	+	+	5-10 мг	Достижения терапевтической ремиссии

	Применяется перорально.							
Кветиапин	Начальная доза: обычно 50 мг в сутки в 2 приема, постепенно увеличивая. Поддерживающая доза: 150-750 мг в сутки в 2-3 приема (для пролонгированных форм 1 раз в сутки). Принимается внутрь независимо от приема пищи.		+	+	+	+		400-800 мг Достижения терапевтической ремиссии
Оланзапин	Начальная доза: 5-10 мг один раз в сутки. Поддерживающая доза: 5-20 мг один раз в сутки. Принимается внутрь независимо от приема пищи.		+	+	+	+		10-20 мг Достижения терапевтической ремиссии
Рisperидон	Начальная доза: 1-2 мг в сутки, разделенная на 1-2 приема. Поддерживающая доза: 2-8 мг в сутки в 1-2 приема. Принимается внутрь независимо от приема пищи.		+	+	+	+		4-6 мг Достижения терапевтической ремиссии
Палиперидон	Начальная доза: 6 мг один раз в сутки. Поддерживающая доза: 3-12 мг один раз в сутки. Таблетки пролонгированного действия принимают		+	+	+	+		6 мг Достижения терапевтической ремиссии

	утром, независимо от приема пищи.							
Луразидон	Начальная доза: 40 мг один раз в сутки. Поддерживающая доза: 40-160 мг один раз в сутки. Принимать с пищей (минимум 350 ккал).		+	+	+	+	80-120 мг	Достижения терапевтической ремиссии
Азенапин	Обычно 5-10 мг два раза в сутки. Таблетки сублингвальные (подъязычные), не глотать, не жевать.		+	+	+	+	10-20 мг	Достижения терапевтической ремиссии
Арипипразол	Начальная доза: 10-15 мг один раз в сутки. Поддерживающая доза: 10-30 мг один раз в сутки. Принимается внутрь независимо от приема пищи.		+	+	+	+	10-15 мг	Достижения терапевтической ремиссии
Брексипразол	Начальная доза: 1 мг один раз в сутки. Поддерживающая доза: 2-4 мг один раз в сутки. Принимается внутрь независимо от приема пищи.		+	+	+	+	2-4 мг	Достижения терапевтической ремиссии
Карипразин	Начальная доза: 1.5 мг один раз в сутки. Поддерживающая доза: 1.5-6 мг один раз в сутки. Принимается внутрь независимо от приема пищи.		+	+	+	+	3-6 мг	Достижения терапевтической ремиссии
Тригексифенидил	Начальная доза: 1 мг 2-	+	+	+	+	+	6-10 мг	Купирование/профилактика ЭПР

	3 раза в день. Поддерживающая доза: 5-15 мг в сутки, разделенная на 3-4 приема. Принимается внутрь до или во время еды.							
Бипериден	Начальная доза: 1 мг 2 раза в день. Поддерживающая доза: 2-16 мг в сутки в 2-4 приема. Принимается внутрь во время или после еды.	+	+	+	+	+	4-8 мг	Купирование/профилактика ЭПР
Диазепам	Для купирования возбуждения/тревоги: 5-10 мг 1-3 раза в сутки. Для сна: 5-10 мг перед сном.	+	+	+	+	+	5-20 мг	Купирование острой тревоги, возбуждения, бессонницы
Сертралин	Начальная доза: 50 мг один раз в сутки. Поддерживающая доза: 50-200 мг один раз в сутки. Принимается утром или вечером.		+	+	+	+	50-100 мг	Лечение депрессии, тревоги
Пароксетин	Начальная доза: 20 мг один раз в сутки. Поддерживающая доза: 20-50 мг один раз в сутки. Принимается утром.		+	+	+	+	20-40 мг	Лечение депрессии, тревоги
Вальпроат натрия (Вальпроевая кислота)	Начальная доза: 500-750 мг в сутки. Поддерживающая доза: 1000-2000 мг в		+	+	+	+	1000-1500 мг	Стабилизация настроения, потенцирование антипсихотиков

	сутки (дозировка зависит от концентрации в крови). Принимается в 1-3 приема.							
Ламотриджин	Начальная доза: 25 мг один раз в сутки (с медленным увеличением). Поддерживающая доза: 100-400 мг в сутки в 1-2 приема.		+	+	+	+	200-300 мг	Стабилизация настроения, профилактика депрессивных фаз
Метформин	Начальная доза: 500 мг 1-2 раза в сутки. Поддерживающая доза: 1000-2000 мг в сутки. Принимается во время или после еды.		+	+	+	+	1000-1500 мг	При инсулинорезистентности/диабете, индуцированном антипсихотиками

Примечание: Индивидуальный подход Назначение этих препаратов строго индивидуально. Врач учитывает конкретные симптомы, результаты анализов и потенциальные взаимодействия.

Дополнительная терапия индивидуальный подбор с соответствующими показаниями, алгоритмом назначения, проведения и реабилитации электросудорожную терапию (ЭСТ)

Транскраниальная магнитная стимуляция (ТМС)

Психотерапия

(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			+	+	+
----------	--	--	---	---	---

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

В СЛУЧАЯХ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ И ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Диагностические мероприятия	Название медицинских услуг	Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи					Минимальное количество услуг или обследований	Срок лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*				
		СМП/ в домашних условиях	СП/ СВП/ ЦМП	Межрайонный центр экстренной помощи	Областной филиал РСНПМЦ экстренной медицинской помощи	РСНПМЦ экстренной медицинской помощи		
Основной специалист (врач) консультант	Выявление фактора риска суицидов, острого психотического состояния больного, ауто-гетероагрессии, императивных галлюцинаций, острого психотического состояния	+	+	+	+	+		
	рекомендуется стационарное лечение;	+	+	+	+	+		

Примечание:

(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	
Примечание: Основной специалист - психиатр, дополнительные специалисты - семейный врач, невропатолог					
Лабораторные исследования	1. ОАК		+	регулярно	
Примечание: комплекс лабораторных исследований по показателям					
Инструментальные исследования	1. Дименциональные методы исследования		+	регулярно	
Примечание:					

(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	
Примечание:					

(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	
	Психообразование	+	+	+	регулярно	
	Психотерапия		+	+	регулярно	
	Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ)		+	+	регулярно	
	Семейная терапия	+	+	+	регулярно	
	Психосоциальная реабилитация	+	+	+	регулярно	
	Тренинг социальных навыков	+	+	+	регулярно	

	Поддерживаемое трудоустройство	+	+	+	регулярно	
--	--------------------------------	---	---	---	-----------	--