

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

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОТОКОЛЫ ПО НОЗОЛОГИИ «УМСТВЕННАЯ
ОТСТАЛОСТЬ»**

ТАШКЕНТ – 2025



«УТВЕРЖДАЮ»
Директор РСНПЦЗ
З.Ш.Ашуров

З.Ш.Ашуров

« _____ » _____ 202_ год

НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ
«УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ»

ТАШКЕНТ 2025

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОТОКОЛЫ ПО НОЗОЛОГИИ «УМСТВЕННАЯ
ОТСТАЛОСТЬ»**

ТАШКЕНТ – 2025

СПЕЦИАЛИСТЫ ВОВЛЕКАЕМЫЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПО НОЗОЛОГИИ

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
F70.0	Умственная отсталость легкой степени с указанием на отсутствие или слабую выраженность нарушения поведения	Психиатр Семейный врач	Медицинский психолог Невролог Генетик Педиатр	Психиатр	Медицинский психолог Невролог Нейрохирург Эндокринолог Офтальмолог Гинеколог Педиатр Генетик
F70.1	Умственная отсталость легкой степени со значительными нарушениями поведения, требующие ухода и лечения				
F70.8	Умственная отсталость легкой степени с другими нарушениями поведения				
F70.9	Умственная отсталость легкой степени без указаний на нарушения поведения				
F71.0	Умственная отсталость умеренная с указанием на отсутствие или слабую выраженность нарушения поведения				
F71.1	Умственная отсталость умеренная со значительными нарушениями поведения, требующие ухода и лечения				
F71.8	Умственная отсталость умеренная с другими нарушениями поведения				

F71.9	Умственная отсталость умеренная без указаний на нарушение поведения				
F72.0	Умственная отсталость тяжелая с указанием на отсутствие или слабую выраженность нарушения поведения				
F72.1	Умственная отсталость тяжелая со значительными нарушениями поведения, требующие ухода и лечения				
F72.8	Умственная отсталость тяжелая с другими нарушениями поведения				
F72.9	Умственная отсталость тяжелая без указаний на нарушение поведения				
F73.0	Умственная отсталость глубокая с указанием на отсутствие или слабую выраженность нарушения поведения				
F73.1	Умственная отсталость глубокая со значительными нарушениями поведения, требующие ухода и лечения				
F73.8	Умственная отсталость глубокая с другими нарушениями поведения				
F73.9	Умственная отсталость глубокая без указаний на нарушение поведения				
F78.0	Другие формы умственной отсталости с указанием на отсутствие или слабую выраженность нарушения поведения				

F78.1	Другие формы умственной отсталости со значительными нарушениями поведения, требующие ухода и лечения				
F78.8	Другие формы умственной отсталости с другими нарушениями поведения				
F78.9	Другие формы умственной отсталости без указаний на нарушение поведения				
F79.0	Умственная отсталость неуточненная с указанием на отсутствие или слабую выраженность нарушения поведения				
F79.1	Умственная отсталость неуточненная со значительными нарушениями поведения, требующие ухода и лечения				
F79.8	Умственная отсталость неуточненная с другими нарушениями поведения				
F79.9	Умственная отсталость неуточненная без указаний на нарушение поведения				
Шифр МКБ-11	Нозология (Нарушения интеллектуального развития)				
6A00	Нарушения интеллектуального развития				
6A00.0	Нарушение интеллектуального развития, легкое				

6A00.1	Нарушение интеллектуального развития, умеренное
6A00.2	Нарушение интеллектуального развития, тяжелое
6A00.3	Нарушение интеллектуального развития, глубокое
6A00.4	Нарушение интеллектуального развития, предполагаемое
6A00.Y	Другие уточненные нарушения интеллектуального развития
6A00.Z	Нарушения интеллектуального развития, неуточненные

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	
	Жалобы и анамнез (анамнез болезни и жизни)	+	+	+	+	+	Не менее одного раза	
	Объективное обследование выявление факторов психофизического отставания от сверстников	+	+	+	+	+	Не менее одного раза	
	Физикальное и клиническое обследование	+	+	+	+	+	Не менее одного раза	
	Тесты "Пиктограмма"		+	+	+	+	В динамике	
Примечание:								
Дополнительный специалист (врач) консультант	1. Медицинский 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.								
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.

Дополнительные 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	-

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. Тест «Классификация предметов»		+	+	+	+	Не менее одного раза	

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	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 (основные)		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							
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	
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	
Оланзапин	Начальная доза: 5-10 мг один раз в сутки. Поддерживающая доза: 5-20 мг один раз в сутки. Принимается внутрь		+	+	+	+	10-20 мг	

	независимо от приема пищи.							
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
Палиперидон	Начальная доза: 6 мг один раз в сутки. Поддерживающая доза: 3-12 мг один раз в сутки. Таблетки пролонгированного действия принимают утром, независимо от приема пищи.		+	+	+	+		6 мг
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
Азенапин	Обычно 5-10 мг два раза в сутки. Таблетки сублингвальные (подъязычные), не глотать, не жевать.		+	+	+	+		10-20 мг
Клозапин	Начальная доза: 12.5 мг один или два раза в сутки, постепенно		+	+	+	+		300-450 мг

	увеличивая. Поддерживающая доза: 200-450 мг в сутки в 2-3 приема. Принимается внутрь независимо от приема пищи. Примечание: Требуется регулярного мониторинга анализа крови из-за риска агранулоцитоза.							
Галоперидол	Начальная доза: 0.5-2 мг два-три раза в сутки. Поддерживающая доза: 1-15 мг в сутки. Может применяться перорально или инъекционно.		+	+	+	+		5-10 мг
Флуфеназин	Обычно 1-5 мг в сутки в несколько приемов. Может применяться перорально или инъекционно (депо-формы).		+	+	+	+		2-10 мг
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
Галоперидол	Начальная доза: 0.5-2 мг два-три раза в сутки. Поддерживающая доза: 1-15 мг в сутки. Применяется		+	+	+	+		5-10 мг

	перорально или инъекционно.							
Хлорпромазин	Начальная доза: 25-50 мг 2-3 раза в день. Поддерживающая доза: 100-600 мг в сутки. Применяется перорально.		+	+	+	+		300-400 мг
Трифлуоперазин	Начальная доза: 1-2 мг 2-3 раза в день. Поддерживающая доза: 5-15 мг в сутки. Применяется перорально.		+	+	+	+		5-10 мг
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

Примечание: * препарат не зарегистрирован

(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.				
Примечание: Основной специалист - психиатр, дополнительные специалисты - семейный врач, невропатолог,					
Лабораторные исследования	1. ОАК		+	регулярно	
Примечание: комплекс лабораторных исследований по показателям					
Инструментальные исследования	1. Дименсиональные методы исследования		+	регулярно	
	2. Клинико-психопатологическое обследование		+	регулярно	
	3.				
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	
	<ul style="list-style-type: none"> • Предоставление информации о заболевании (причины, симптомы, течение, прогноз). • Объяснение важности регулярного приема медикаментов и возможных побочных эффектов. 		+	+	регулярно	

	<ul style="list-style-type: none">• Обучение навыкам самонаблюдения за своим состоянием и распознавания предвестников рецидива.• Развенчание мифов и стигмы, связанных с шизофренией.• Повышение уровня приверженности лечению.					
	<p>Профессиональная реабилитация и трудотерапия:</p> <ul style="list-style-type: none">• Оценка профессиональных способностей и интересов пациента.• Помощь в поиске работы, обучении новым навыкам или переквалификации.• Создание условий для трудоустройства (поддерживаемое трудоустройство, защищенные мастерские).• Трудотерапия как метод восстановления мотивационной, волевой и коммуникативной сфер.					

