

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

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ТЕРАПИИ И МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ
«ГРАНУЛЕМАТОЗ С ПОЛИАНГИИТОМ»**

Ташкент-2025

«УТВЕРЖДАЮ»
Ректор Ташкентской медицинской
академии д.м.н., профессор
Ш.А.Боймуратов



23 _____ 2025 год

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ
«ГРАНУЛЕМАТОЗ С ПОЛИАНГИИТОМ»**

ТАШКЕНТ 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ ГРАНУЛЕМАТОЗ С ПОЛИАНГИТОМ, НАИМЕНОВАНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ДИАГНОСТИКОЙ И ЛЕЧЕНИЕМ

Кодирование по МКБ- 10/11:	Нозологическое название:	Специалисты, привлекаемые по нозологии для диагностики и лечения в амбулаторных условиях		Специалисты, занимающиеся нозологиями для стационарной диагностики и лечения	
		Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены	Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены
M31.3/4A44.A1	Гранулематоз Вегенера Гранулематоз с полиангиитом	СВ/Терапевт/ Ревматолог	ЛОР-врач, Пульмонолог, Нефролог, Дерматолог, Гастроэнтеролог, Рентгенолог	Ревматолог /Терапевт	ЛОР-врач, Пульмонолог, Нефролог, Дерматолог, Гастроэнтеролог, Рентгенолог

ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, РЕАБИЛИТАЦИЯ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Диагностика	Название медицинских услуг	По уровню и виду медицинской помощи					Минимальное количество сервисов или проверок	Продолжительность лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение				
		СВП/СП	МПЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения Республиканского уровня		
Консультация главного специалиста (врача)	1.Семейный врач	+					2-4 раза в год	Амбулаторная помощь: 7 дней. Стационарная помощь: 10 дней, при тяжелом и крайне тяжелом течении до 12 дней,
	2.Терапевт		+	+	+		2-4 раза в год	

	3. Ревматолог		+	+	+	+	2-4 раза в год	в медицинских учреждениях Республиканского уровня до 14 дней.
--	---------------	--	---	---	---	---	----------------	---------------------------------------------------------------

Примечание: * длительность стационарного лечения в зависимости от цели госпитализации. В стационарных условиях осмотр специалистов ежедневный.

Консультация (врача) специалиста (дополнительно)	1. ЛОР-врач		+	+	+	+	2 раза в год	
	2. Пульмонолог		+	+	+	+	2 раза в год	
	3. Рентгенолог		+	+	+	+	1 раз в год	
	4. Нефролог			+	+	+	2 раза в год	
	5. Дерматолог		+	+	+	+	1 раз в год	
	6. Гастроэнтеролог		+	+	+	+	1 раз в год	

Примечание: * в случае выявления у больного других или сопутствующих заболеваний и в соответствии с показаниями может быть проведен осмотр других узких специалистов;

Основные лабораторные анализы	1. Общий анализ крови (клинический)	+	+	+	+	+	2 раза в год	
	2. Общий анализ мочи (клинический)	+	+	+	+	+	2 раза в год	
	3. РФ		+	+	+	+	2 раза в год	
	4. С реактивный белок	+	+	+	+	+	2 раза в год	
	5. Биохимические анализы: АЛТ, АСТ, глюкоза, креатинин, мочевины, общий белок	+	+	+	+	+	2 раза в год	
	6. Маркеры вирусов гепатита В, С, ВИЧ	+	+	+	+	+	1 раз в год	
	7. Тест на беременность	+	+	+	+	+	1 раз в год	
	8. QuantiFERON Gold и/или Диаскин тест		+	+	+	+	1 раз в год	
	9. Проба Реберга			+	+	+	1 раз в год	
	10. АНЦА (Антинейтрофильные цитоплазматические антитела)				+	+	2 раза в год	

Примечание: *лабораторные исследования могут проводиться повторно по рекомендации специалистов узкого профиля или при наличии показаний в процессе лечения.

Дополнительные лабораторные анализы	PR-3 АНЦА				+	+	1 раз в год	
	Прокальцитонин				+	+		

Примечание: *При выявлении сопутствующих заболеваний могут проводиться дополнительные и повторные лабораторные диагностические исследования в зависимости от уровня медицинских учреждений.

Основные инструментальные исследования	1. Рентгенография КТ ППН	+	+	+	+	+	1 раз в год	
	2. УЗИ внутренних органов	+	+	+	+	+	2 раза в год	
	3. Рентгенография КТ легких	+	+	+	+	+	2 раза в год	
	4. ЭКГ	+	+	+	+	+	1 раз в год	
	5. ЭхоКГ		+	+	+	+	1 раз в год	

Примечание: *При выявлении сопутствующих заболеваний могут проводиться дополнительные и повторные инструментальные диагностические исследования в зависимости от уровня медицинских учреждений.

Дополнительные инструментальные исследования	1. Биопсия				+	+	1 раз в год	
----------------------------------------------	------------	--	--	--	---	---	-------------	--

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний могут проводиться дополнительные и повторные инструментальные диагностические исследования в зависимости от уровня медицинских учреждений.

(МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ)

Лечебные мероприятия (основные)		Виды и степень 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							
(ГКС) Преднизолон	таблетки 5 мг, внутрь, 5мг ампулы, 1мл /30мг,	+	+	+	+	+	2 табл. 1 амп.	Индивидуально по схеме

	в/в, капельно, 30мг-120мг							
(ГКС) Метилпреднизолон	таблетки 4 мг, 16мг, внутрь 4мг флаконы порошок 500–1000 мг/день в течение 3-5 дней			+	+	+	500-1000мг	Индивидуально по схеме
(Иммунодепрессант) Циклофосфамид	флаконы порошок 200мг, в/в			+	+	+	1000мг	Индивидуально по схеме
(ГИБП) Ритуксимаб	флаконы порошок 500–мг 375 мг/м ² еженедельно в течение 4 недель или 1 г дважды с интервалом в 2 недели					+	500-1000мг	2000мг
(Иммунодепрессант) Азатиоприн	таблетки 50 мг-внутри-2 раза в день;	+	+	+	+	+	100мг	Индивидуально по схеме
(Иммунодепрессант) Метотрексат	таблетки 2,5 мг, 5 мг, внутрь, 10-15мг, 1-2 раза в неделю преднаполненные шприцы 10 мг-15 мг подкожно 1 раз в неделю	+	+	+	+	+	3-4 табл. 1 пред.шприц/в неделю	Длительно
(Иммунодепрессант) Микофенолат мофетил	таблетки 500 мг-внутри-3-4 раза в день;	+	+	+	+	+	4 таб	Индивидуально по схеме
(Витамины) Фолиевая кислота	таблетки 1 мг и 5 мг., внутрь, не менее 5 мг/неделю, 2-3 раза в день	+	+	+	+	+	6 таб/в неделю	Длительно
(Антибактериальный) Триметоприм/Сульфаметоксазол	Таблетки 400/80 мг ежедневно или 800/160 мг три раза в неделю	+	+	+	+	+	1-2 таб	Длительно

(Ингибиторы рецепторов комплемента) Авакопан*	Таблетки 30 мг дважды в день					+	+	1-2 таб	Длительно
(Иммуноглобулины) Нормальный иммуноглобулин человека	Флакон 20, 50, 100 и 200 мл в/в					+	+	0,4- 2 г/кг 1 раз/сутки, 3- 5 суток	Индивидуально по схеме

Примечание: *Включение в клинический протокол лекарственных средств, не зарегистрированных в Республике Узбекистан, не является основанием для возмещения затрат в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования.

Лечебные мероприятия Медикаментозное лечение		Виды и степень 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		
Алендронат	Таблетки 70 мг в неделю	+	+	+	+	+	70мг/нед	По схеме
Кальций	Таблетки 1000–1200 мг/сут	+	+	+	+	+	1000–1200 мг/сут	По схеме
Витамин Д	800–1000 МЕ/сут	+	+	+	+	+	800–1000 МЕ/сут	По схеме

Примечание: Режимы лечения, приведенные в национальных клинических протоколах (различные комбинации этих основных и дополнительных лекарственных средств), используются в соответствии с тяжестью заболевания и указаниями, и в соответствии с этими протоколами могут быть рекомендованы дополнительные лекарственные средства и дополнительные методы. Однократная доза указана только в той мере, в какой она используется для оказания амбулаторной или стационарной помощи.

(ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Меры лечения (оперативное лечение)	По уровню и виду медицинской помощи			
	Амбулаторное лечение		Стационарное лечение	
			Районные	Медицинские

Название хирургической процедуры/вмешательства /лечения	СВП/СП	МПЦП	(городские) больницы	учреждения областного уровня	учреждения Республиканского уровня
Реконструктивная хирургия носа, трахеостомия			+	+	+
Примечание: оперативное лечение проводится специалистами - отоларинголог-хирург, реконструктивный хирург					

(ЛЕЧЕБНЫЙ СТОЛ/ДИЕТА)

Режим питания	По уровню и виду медицинской помощи				
	Амбулаторное лечение		Стационарное лечение		
Диетический стол и его продолжительность	СВП/СП	МПЦП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения Республиканского уровня
15 – стол, постоянно. Если у больного поражение почек, стол № 7.	+	+	+	+	+

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Реабилитационные меры	Название медицинских услуг	СВП/СП	МПЦП	Минимальное количество мер	Продолжительность реабилитации
Консультация (врача) специалиста	1.СВП	+	+	Осмотр 2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	пожизненно
	2. Ревматолог		+	Осмотр 2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	3. Нефролог		+	Осмотр 2 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	4. ЛОР		+	Осмотр 2 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	5. Пульмонолог		+	Осмотр 2 раза в год, в	

				зависимости от степени тяжести	
Примечание: *Меры реабилитации рекомендуются каждому больному индивидуально, в зависимости от стадии заболевания и вида возникших осложнений.					
лабораторные анализы	1. Общий анализ крови (клинический)	+	+	2 раза в год	пожизненно
	2. Общий анализ мочи (клинический)	+	+	2 раза в год	
	3. РФ	+	+	2 раза в год	
	4. С реактивный белок	+	+	2 раза в год	
	5. Биохимические анализы: АЛТ, АСТ, глюкоза, креатинин, мочевая кислота, общий белок		+	2 раза в год	
	6. Маркеры вирусов гепатита В, С, ВИЧ		+	1 раз в год	
	7. Тест на беременность		+	1 раз в год	
	8. Туберкулиновая проба Манту и/или Диаскин тест		+	1 раз в год	
	9. Проба Реберга		+	1 раз в год	
	10. АНЦА (Антинейтрофильные цитоплазматические антитела)		+	2 раза в год	
Примечание: * Меры реабилитации рекомендуются каждому больному индивидуально, в зависимости от стадии заболевания и вида возникших осложнений.					
инструментальные исследования	1. Рентгенография КТ ППН	+	+	1 раз в год	пожизненно
	2. УЗИ внутренних органов		+	2 раза в год	
	3. Рентгенография КТ легких		+	2 раза в год	
	4. ЭКГ		+	1 раз в год	
	5. ЭхоКГ		+	1 раз в год	
Примечание: * Меры реабилитации рекомендуются каждому больному индивидуально, в зависимости от стадии заболевания и вида возникших осложнений.					

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)

Меры диспансеризации	Название медицинских услуг	СВП/СП	МПЦП	Минимальное количество мер	Период диспансерного контроля
----------------------	----------------------------	--------	------	----------------------------	-------------------------------

	1.СВП	+	+	Осмотр 2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	пожизненно
	2. Ревматолог		+	Осмотр 2-4 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	3. Нефролог		+	Осмотр 2 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	4. ЛОР		+	Осмотр 2 раза в год, в зависимости от степени тяжести	
	5. Пульмонолог		+	Индивидуально, в зависимости от степени тяжести	
Примечание: Диспансеризация проводится пожизненно					
Лабораторные анализы	1. Общий анализ крови (клинический)	+	+	2 раза в год 2 раза в год	пожизненно
	2. Общий анализ мочи (клинический)	+	+		
	3. РФ	+	+	2 раза в год	
	4. С реактивный белок	+	+	2 раза в год	
	5. Биохимические анализы: АЛТ, АСТ, глюкоза, креатинин, мочева кислота, общий белок		+	2 раза в год	
	6. Маркеры вирусов гепатита В, С, ВИЧ		+	1 раз в год	
	7. Тест на беременность		+	1 раз в год	
	8. Туберкулиновая проба Манту и/или Диаскин тест		+	1 раз в год	
	9. Проба Реберга		+	1 раз в год	
	10. АНЦА (Антинейтрофильные цитоплазматические антитела)		+	2 раза в год	
Примечание: * При необходимости по показаниям					
Инструментальные исследования	1. Рентгенография КТ ППН	+	+	1 раз в год	пожизненно
	2. УЗИ внутренних органов		+	2 раза в год	
	3. Рентгенография КТ легких		+	2 раза в год	
	4. ЭКГ		+	1 раз в год	
	5. ЭхоКГ		+	1 раз в год	
	1. Рентгенография КТ ППН	+	+	1 раз в год	

Примечание: • При необходимости по показаниям.

