

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

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КВАЛИФИКАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ
КАФЕДРА ОФТАЛЬМОЛОГИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ
«РАНЕНИЙ ОРГАНА ЗРЕНИЯ»

ТАШКЕНТ 2025

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Республиканского
специализированного научно-
практического медицинского центра
микрохирургии глаза Республики
Узбекистан А.Ф.Юсупов

« » 2025 год

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ
« РАНЕНИЙ ОРГАНА ЗРЕНИЯ »

ТАШКЕНТ 2025

РАНЕНИЙ ОРГАНА ЗРЕНИЯ НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ

Наименование национального стандарта (код), 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 специалист	Дополнительные специалисты	Основной специалист	Дополнительные специалисты
S05.2	Рваная рана глаза с выпадением или потерей внутриглазной ткани”	Семейный врач Офтальмолог	Терапевт Невропатолог Оториноларинголог Стоматолог	Офтальмолог Нейроофтальмолог	Терапевт Невропатолог Нейрохирург Оториноларинголог Эндокринолог Инфекционист Гематолог Стоматолог
S05.3	Рваная рана глаза без выпадения или потери внутриглазной ткани.				
S05.5	Проникающая рана глазного яблока с инородным телом.				
S05.6	Проникающая рана глазного яблока без инородного тела. описание болезни в справочнике МКБ-10 РЛС. (rlsnet.ru)				

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО НОЗОЛОГИИ РАНЕНИЙ ОРГАНА ЗРЕНИЯ

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	Виды и степень медицинской помощи					Минимальное количество Медицинских услуг и обследований	Курс лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Основной специалист (врач) консультация	Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	+	+	3-4	регулярно
	Объективный осмотр	+	+	+	+	+	Каждый день до выписки пациента	Каждый день до выписки пациента
	Клинико-инструментальное обследование	+	+	+	+	+	Каждый день до выписки пациента	Каждый день до выписки пациента
	Ежедневное наблюдение врачом-офтальмологом, а также процедуры и поддерживающий уход медицинским работником среднего и младшего звена.			+	+	+	Каждый день до выписки пациента	регулярно
	Осмотр суточный офтальмологом			+	+	+	По показаниям	регулярно

Примечание: Выявление фактора риска при обращении пациента; рекомендуется быстрое и срочное стационарное лечение; рекомендации по амбулаторной помощи при выписке из стационара.

Специалист дополнительный консультация	1. Жалобы и сбор анамнеза.	+	+	+	+	+		
	2. Объективный осмотр	+	+	+	+	+		
	3. Физикальное и клиническое обследование	+	+	+	+	+		

Примечание: (по показаниям) 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	Общий анализ крови			+	+	+	1-2	
	Биохимический анализ крови			+	+	+	1	
	Определение липидного спектра			+	+	+	1	

Примечание: При подозрении на первичную открытоугольную глаукому лабораторные исследования в амбулаторных условиях не проводятся.

Наружный осмотр: - отек и подкожные кровоизлияния век, сужение глазной щели, экзофтальм, энофтальм, видимая рана придаточного аппарата глаза,

Визометрия - определения остроты зрения

Исследование цветовосприятия (таблицы Рабкина) - с целью выявления нарушений цветоощущения.

Исследование рефракции. Рекомендуется всем пациентам с целью определения аномалии рефракции, а также для проведения периметрии.

Тонометрия - с целью исключения/выявления повышения ВГД. Тонометрия рекомендуется всем пациентам.

Биомикроскопия - с целью исключения патологии переднего отрезка глаза. Биомикроскопия переднего отдела глаза рекомендуется всем пациентам.

Компьютерная периметрия – с целью выявления скотом в поле зрения.

Офтальмоскопия - основной метод диагностики повреждения органа зрения.

Ультразвуковое исследование глазного яблока - с целью оценки изменений в стекловидном теле, отека орбитальной части зрительного нерва.

Оптическая когерентная томография - проводится для оценки степени отека ДЗН и макулярной области, а также дифференциальной диагностики отека и атрофии слоя нервных волокон ДЗН в сложных случаях.

МРТ головного мозга - с целью выявления причины воспалительные заболевания головного мозга (менингиты, энцефалиты, абсцессы мозга, нейроинфекции), неинфекционные заболевания.

МРТ орбиты - с целью выявления отека и/или сдавления, повреждения орбитальной части зрительного нерва.

Рентгенография проводится для исключения внутриглазных инородных тел. Рентгенлокализация внутриглазных инородных тел по Комбергу- Балтину проводится для уточнения локализации внутриглазного инородного тела в горизонтальной, сагиттальной и вертикальной плоскостях, а также по отношению к лимбу.

(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 применение лекарственных средств							
Антибактериальные глазные капли	левофлоксацин 0,5% ципрофлоксациннинг 0,3%	-	-	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям

Антибактериальные	Цефотаксим, Цефтазидим, Цефтриаксон парабульбарно, ретробульбарно и системно	-	-	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Глюкокортикостероиды	Дексаметазон, бетаметазон, триамциналон 0,5-1,0 мл парабульбарно, ретробульбарно и системно (преднизалон перорально 5мг 4-6 раз в сутки, 5 дней с последующим снижением дозы, метилпреднизалон в.в)	-	-	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Нестероидные противовоспалительные средства	диклофенак натрия 50 мг 2-3 раза в сутки индометацин перорально 25 мг 2-4 раз в день 5 дней	-	-	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Десенсибилизирующие	дифенгидрамин таблетка, порошок и инъекция диазолин по 1 драже 1 раз в день	-	-	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Диуретики	фуросемид р-р 10мг/2мл – в\м и в\в Ацетазоламид перорально по ½ таб. 2 раза в сутки (0,25 г), 3 дня	-	-	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Ангиопротекторы	этамзилат натрия 12,5% р-р 2 мл	-	-	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Противовирусные	Ацикловир или зовиракс перорально 200, 400, 800 мг 5 раз в сутки, 5-7 дней, Валацикловир гидрохлорид по 1 таб 2 раза в день 6 дней	-	-	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Противогрибковые	Флуконазол 150 мг, перорально 1 раз в неделю	-	-	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Антикоагулянты	Гепарин, эноксапарин натрия или	-	-	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям

	фраксипарин 1 раз в сутки, 5-7 дней							
Витаминотерапия	Витамины группы В Тиамин 1,0 внутримышечно 5 дней, чередовать с Пиридоксин 1,0 внутримышечно 5 дней, чередовать с Цианокобаламин 1,0 внутримышечно 5 дней	-	-	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям
Ноотропные и нейропротекторные препараты	Ретиналамин, кортексин, Церебролизин Нуклео ЦМФ форте	-	-	+	+	+	Индивидуально по показаниям	Индивидуально по показаниям

Примечание: Дозировка подбирается индивидуально в зависимости от уровня внутриглазного давления.

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТА	Наименование медицинских услуг	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Длительность диспансерного наблюдения
Консультация специалиста	1. клиническое и физикальное обследование				регулярно
Примечание: Основной специалист - семейный врач, офтальмолог. По показаниям привлекаются дополнительные специалисты (невропатолог, кардиолог)					
Лабораторные исследования	1.Общий анализ крови			По показаниям 2 раза в год	регулярно
	2.Биохимический анализ			По показаниям 2 раза в год	регулярно
Примечание:					
Инструментальные исследования	Тонометрия Визометрия Биомикроскопия Гониоскопия Периметрия Биомикроофтальмоскопия			По показаниям 2-4 раза в год	регулярно

Примечание: Рекомендуется диспансерное наблюдение пациента в течение 6 мес после выписки из стационара; по показаниям клинические, лабораторные исследования. При осложненном течении заболевания консультация узких специалистов по показаниям.

(РЕАБИЛИТАЦИЯ) Примечание: В зависимости от выявленных осложнений больной находится под наблюдением врачей - специалистов (невропатолога, кардиолога и др.). Специальные направления реабилитации при ранении органа зрения нет. Виды реабилитации подбираются в зависимости от жалоб и клинического состояния пациента.