

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**  
**« ДЕГЕНЕРАЦИИ МАКУЛЫ И ЗАДНЕГО ПОЛЮСА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА »**

**ТАШКЕНТ 2025**

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

«    »    2025 год

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ**  
**« ДЕГЕНЕРАЦИИ МАКУЛЫ И ЗАДНЕГО ПОЛЮСА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА »**

**ТАШКЕНТ 2025**

## ДЕГЕНЕРАЦИИ МАКУЛЫ И ЗАДНЕГО ПОЛЮСА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

### НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ ДЕГЕНЕРАЦИИ МАКУЛЫ И ЗАДНЕГО ПОЛЮСА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

**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
Н 35.3	Дегенерации макулы и заднего полюса глазного яблока	Семейный врач Офтальмолог	Невропатолог Кардиолог	офтальмолог	Невропатолог Кардиолог
9B71	Возрастная макулярная дегенерация	Семейный врач Офтальмолог	Невропатолог Кардиолог	офтальмолог	Невропатолог Кардиолог

### МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО НОЗОЛОГИИ ДЕГЕНЕРАЦИИ МАКУЛЫ И ЗАДНЕГО ПОЛЮСА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

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		
<b>Основной специалист (врач)</b>	Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	+	+	3-4	регулярно
	Объективный осмотр	+	+	+	+	+	Каждый день до выписки	Каждый день до выписки

<b>консультация</b>							пациента	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

**Примечание: Выявление фактора риска при обращении пациента; рекомендуется лечение; рекомендации наблюдению в амбулаторных условиях.**

<b>Специалист дополнительный консультация</b>	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.

<b>Основные Лабораторные исследования</b>	Общий анализ крови			+	+	+	<b>1-2</b>	
	Биохимический анализ крови (креатинин, глюкоза, общий билирубин, трансаминазы, триглицериды, ЛПНП, ЛПВП, мочевая кислота в сыворотке крови);			+	+	+	<b>1</b>	

**Примечание:** При подозрении на дегенерацию макулы и заднего полюса глазного яблока лабораторные исследования в амбулаторных условиях не проводятся.

Лабораторные исследования проводятся в стационарных условиях.

<b>Дополнительные Лабораторные исследования</b>	Биохимические анализы			+	+	+	-	-
	Коагулограмма (МНО, ПТИ)			+	+	+	1-2	-
	Креатинфосфокиназа МВ фракция(КФК-МВ)			+	+	+	1-2	-
	Электролиты крови			+	+	+	1-2	-

**Примечание:** (По показаниям). При подозрении на дегенерацию макулы и заднего полюса глазного яблока лабораторные исследования врачом в амбулаторных условиях не проводятся. Лабораторные исследования проводятся в стационарных условиях. При выявлении сопутствующих заболеваний во время консультации пациента проводятся существующие лабораторные исследования на уровне медицинских учреждений.

<b>Основные Инструментальные исследования</b>	Визиометрия			+	+	+	1-2	по показаниям
	Тонометрия			+	+	+	1-2	по показаниям
	Оптическая когерентная томография			+	+	+	1-2	по показаниям
	Биомикроофтальмоскопия			+	+	+	1-2	по показаниям

**Примечание**

<b>Дополнительные Инструментальные исследования</b>	Флюоресцент ангиография (ФАГ)			+	+	+	1	по показаниям
	- Индоцианин зеленый ангиографияси			+	+	+	1	по показаниям
	- Периметрия			+	+	+	1	по показаниям
	-ЭРГ (элетроретинография)			+	+	+	1	по показаниям

Примечание: (по показаниям) инструментальную диагностику проводят в стационаре по показаниям.

При наличии показаний к лечению в медицинском учреждении другого уровня оно будет направлено вместе с результатами обследования.

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

**Показания к стационарному лечению:**

**Жалобы и анамнез:**

При ранней ВМД жалобы отсутствуют. При промежуточной ВМД возможны жалобы на искривление прямых линий (метаморфопсии). При ВМД поздней стадии влажной формы характерны жалобы на искривление прямых линий (метаморфопсии), снижение остроты зрения, трудности при чтении. При ВМД поздней стадии атрофической формы пациенты предъявляют жалобы на снижение остроты зрения, невозможность чтения.

При сборе анамнеза важен офтальмологический анамнез, курение, случаи ВМД среди близких родственников.

**Анамнез заболевания:**

- Начало заболевания со снижением остроты зрения

**Физикальное обследование:**

- При наличии изменений в сетчатой оболочке;
- Положительный результат при генетической оценке - если;
- В случае новых поражений и неоваскуляризации при ОКТ.

**(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 применение лекарственных средств	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Ретинопротекторы	аскорбиновая кислота 5 %-ная по 2 мл внутримышечно один раз в день в течение 5 дней в любом виде.			+	+	+	Лечение подбирается индивидуально, в зависимости от степени тяжести, возраста пациента	Лечение подбирается индивидуально, в зависимости от степени тяжести, возраста пациента
Витаминная терапия	Тиамин ;  Пиридоксин внутримышечно 5/10 дней один раз в день 1 мл внутримышечно 5/10 дней один раз в день.  1 мл внутримышечно 5/10 дней 1 раз в день  цианокобаламин 1 мл			+	+	+	Индивидуально, по показаниям	Индивидуально, по показаниям
Антиоксидантная терапия	Токоферол 100 Ед 3 раза в день – 10 дней			+	+	+	Индивидуально, по показаниям	Индивидуально, по показаниям
антикоагулянты	Гепарин 5000 Ед / мл, 5000 ИУ / мл - 750 Ед парабулбарно.			+	+	+	1-2 дня	
Ингибиторы ангиогенеза	1 раз в месяц от 3-х загрузочных доз и более			+	+	+	Индивидуально, по показаниям	Индивидуально, по показаниям
Примечание: Дозировка подбирается индивидуально в зависимости от тяжести и стадии заболевания.								

**(ПЛАНОВАЯ ОПЕРАЦИЯ)**

Лечебные мероприятия (оперативное лечение )	По уровню и виду плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
1. Интравитриальное введение ингибиторов ангиогенеза	-	-	+	+	+
2. Интравитриальное введение кортикостероидов	-	-	+	+	+
3. Лазерная коагуляция сетчатки	-	-	+	+	+
4. Витреоретинальная хирургия	-	-	-	+	+

**(ЛЕЧЕБНАЯ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)**

Режим питания	Виды и степень скорой и экстренной 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	Диетический стол №15 при удовлетворительном состоянии больного				

**(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)**

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТА	Наименование медицинских услуг	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Длительность диспансерного наблюдения
Консультация специалиста	1. клиническое и физикальное				регулярно

	обследование				
<b>Примечание: Основной специалист - семейный врач, офтальмолог. По показаниям привлекаются дополнительные специалисты (невропатолог, кардиолог)</b>					
Лабораторные исследования	1.Общий анализ крови			По показаниям 2 раза в год	регулярно
	2.Биохимический анализ			По показаниям 2 раза в год	регулярно
<b>Примечание:</b>					
Инструментальные исследования	1.Офтальмоскопия 2. Оптик когерент томография 3.Визометрия			По показаниям 2 раза в год	регулярно
<b>Примечание:</b> 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 Дегенерации макулы и заднего полюса глазного яблока нет. Виды реабилитации подбираются в зависимости от жалоб и клинического состояния пациента.