

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

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЕ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**  
**РЕСПУБЛИКАНСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО  
НОЗОЛОГИИ «НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УШИБЕ И СДАВЛЕНИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА»**

**ТАШКЕНТ 2025**



**«УТВЕРЖДАЮ»**

**Директор Республиканского научного  
центра экстренной медицинской  
помощи**

\_\_\_\_\_ Алимов Д.А.

» \_\_\_\_\_ май 2025 г.

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО  
НОЗОЛОГИИ «НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УШИБЕ И СДАВЛЕНИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА»**

**ТАШКЕНТ 2025**

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПО  
НОЗОЛОГИИ «НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УШИБЕ И СДАВЛЕНИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА»**

**ТАШКЕНТ 2025**

## НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ «НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УШИБЕ И СДАВЛЕНИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА»

Кодировка по МКБ-10	Кодировка по МКБ-11	Нозологическое название	Специалисты, занимающиеся диагностикой и лечением амбулаторных состояний по нозологиям		Специалисты, занимающиеся нозологиями для стационарной диагностики и лечения	
			Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены	Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены
S06.1 S06.2 S06.3 S06.4 S06.5 S02.0	NA00 NA01 NA02 NA04 NA05 NA07 NA08 NA09 NA0A	Черепно-мозговая травма, ушиб и сдавление головного мозга.	нейрохирург	Невропатолог	нейрохирург	Травматолог Невропатолог Рентгенолог Врач ультразвуковой диагностики Анестезиолог- рениаиматолог Хирург

## ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ И ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ НОЗОЛОГИИ «НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УШИБЕ И СДАВЛЕНИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА»

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи					Минимальное число оказываемых услуг и обследований	Сроки лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарная помощь*				
		В условиях домашних и скорой помощи	СП/СВП/МЦП	Межрайонный центр экстренной медицинской помощи	Областные филиалы научно-практических центров экстренной медицинской помощи	Республиканский научно-практический центр экстренной и неотложной медицинской помощи		
<b>Основной Консультация специалиста (врача)</b>	Жалобы и сбор анамнеза	проводится	проводится	проводится	проводится	проводится	ежедневно	10-12 дня (По тяжести состояния больного до 20 дней)
	Объективный и неврологический осмотр		проводится	проводится	проводится	проводится	ежедневно	
	Клинико-инструментальное обследование			проводится	проводится	проводится	ежедневно	
	Ежедневное наблюдение врачом-нейрохирургом, перевязки, а также процедуры и поддерживающий уход медицинским работником среднего и младшего звена			проводится	проводится	проводится	ежедневно	

**Примечания:** в СП/СВП/МЦП проводится первичный осмотр больных с черепно-мозговой травмой. На данном этапе основными задачами являются:

- правильное определение тяжести состояния пострадавшего;
- иммобилизация шейного отдела позвоночника;
- оценка неврологического статуса;
- оценка витальных функций (респираторных и гемодинамических показателей), при нарушении дыхания и/или аспирационном синдроме интубация трахеи.

Больные направляются в межрайонный центр экстренной медицинской помощи, если в областном центре - областной филиал РНЦЭМП, а в городе

Ташкенте - РНЦЭМП, во 2-ю клинику ТМА по дислокации (Шайхонтахурский, Алмазарский и Юнусабадский районы). По показаниям, больные, находящиеся на стационарном лечении в межрайонном центре экстренной медицинской помощи, после консультации по линии санитарной авиации переводятся в областные филиалы РНЦЭМП, больные с тяжелой черепно-мозговой травмой могут быть переведены после консультации по линии санитарной авиации или сеанса телемедицины в РНЦЭМП.

<b>Консультация специалиста (врача) (дополнительно)</b>	<b>1. Рентгенолог (КТ и МРТ)</b>			проводится	проводится	проводится	по показаниям	
	<b>2. Врач ультразвуковой диагностики</b>			проводится	проводится	проводится	по показаниям	
	<b>3. Анестезиолог-реаниматолог</b>			проводится	проводится	проводится	по показаниям	
	<b>4. Травматолог</b>			проводится	проводится	проводится	по показаниям	
	<b>5. Хирург</b>			проводится	проводится	проводится	по показаниям	
	<b>6. Окулист</b>			проводится	проводится	проводится	по показаниям	

**Примечания:** - осмотр узких специалистов проводится при наличии у пациента сочетанных травм и сопутствующих заболеваний. Когда есть показания к неотложному нейрохирургическому вмешательству, проводится срочная консультация узких специалистов, в зависимости от состояния больного, оперативное вмешательство проводится в стационарных условиях

<b>Основные лабораторные обследования</b>	<b>1. Общий (клинический) анализ крови</b>	-	-	проводится	проводится	проводится	не менее 1-2 раза в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или при показаниях	
	<b>2. Общий (клинический) анализ мочи</b>	-	-	проводится	проводится	проводится	не менее 1-2 раза в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или при показаниях	
	<b>3. Коагулограмма</b>	-	-	проводится	проводится	проводится	не менее 1 раза в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или при показаниях	

	<b>4. Группа крови и резус фактор.</b>	-	-	проводится	проводится	проводится	1 раз, при поступлении	
<b>Дополнительные лабораторные исследования</b>	<b>1. Биохимические анализы крови</b>	-	-	проводится	проводится	проводится	не менее 1 раза в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или при показаниях	
	<b>2. Анализ спинно-мозговой жидкости.</b>	-	-	проводится	проводится	проводится	При наличие показания.	
<b>Примечания:</b> при наличие сочетанных повреждений после консультации узких специалистов проводятся доступные и необходимые лабораторные исследования в зависимости от уровня медицинских учреждений								
<b>Основные инструментальные исследования</b>	<b>1. Рентгенологические исследование</b>			проводится	проводится	проводится	не менее 1 раза в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или при показаниях	
	<b>2. МСКТ головного мозга</b>			проводится	проводится	проводится	не менее 1 раза в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или при показаниях	
<b>Дополнительные инструментальные исследования</b>	<b>1. УЗИ</b>			проводится	проводится	проводится	не менее 1 раза в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или при показаниях	

	<b>2. Осмотр окулиста</b>			проводится	проводится	проводится	не менее 1 раза в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или при показаниях	

**Примечания:** дополнительное инструментальное диагностическое обследование проводится только по показанию профильного специалиста или в процессе стационарного лечения

### ПОКАЗАНИЯ К ЭКСТРЕННОМУ СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи					Минимальное число оказываемых услуг и обследований	Сроки лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарная помощь*				
		В условиях домашних и скорой помощи	СП/СВП/МЦП	Межрайонный центр экстренной медицинской помощи	Областные филиалы научно-практических центров экстренной медицинской помощи	Республиканский научно-практический центр экстренной и неотложной медицинской помощи		
<b>Другие виды обследований</b>	Все больные с ушибом или сдавлением головного мозга.			+	+	+	По тяжести состояния больного и по показаниям	10-12 дня (По тяжести состояния больного до 20 дней)

**Примечания:** пациенты, находящиеся на стационарном лечении в межрайонном центре экстренной медицинской помощи, при наличии показаний, после консультации по линии санитарной авиации могут быть переведены в областные филиалы РНЦЭМП. Больные с тяжелой черепно-мозговой и сочетанной травмой могут быть переведены после консультации по линии санитарной авиации или сеанса телемедицины в РНЦЭМП

## МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Лечебные мероприятия ( <b>основное</b> медикаментозное лечение)		По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарная помощь*				
Международное непатентованное название препарата	Дозировка и способ применения препарата	В условиях домашних и скорой помощи	СП/СВП/МЦП	Межрайонный центр экстренной медицинской помощи	Областные филиалы научно-практических центров экстренной медицинской помощи	Республиканский научно-практический центр экстренной и неотложной медицинской помощи		
1. Этамзилат натрия	12,5%-2,0 мл Внутривенно или внутримышечно			применяется	применяется	применяется	4,0 мл	В зависимости от возраста и веса больного
2. Магnezия сульфат	25%-5,0мл Внутривенно или внутримышечно			применяется	применяется	применяется	5,0 мл	В зависимости от возраста и веса больного
3. Фуросемид	1%-2,0мл Внутривенно или внутримышечно			применяется	применяется	применяется	2,0 мл	В зависимости от возраста и веса больного
4. Маннитол	200мл-150гр Внутривенно			применяется	применяется	применяется	1,0гр/кг	В зависимости от веса больного
5. Таблетка Бензонал	100 мг Внутрь			применяется	применяется	применяется	100 мг 2 раза	В зависимости от возраста больного
6. Таблетка Нитоп	30 мг Внутрь			применяется	применяется	применяется	30 мг 6 раз в день. (максимальная суточная доза 360мг)	В зависимости от возраста больного
7. Метоклопрамид гидрохлорид	2,0 мл Внутривенно или внутримышечно			применяется	применяется	применяется	2,0 мл.	4,0мл
8. Винпоцетин	5,0 мл Внутривенно			применяется	применяется	применяется	5,0мл	10,0мл
9. Анальгин	50%-2,0мл			применяется	применяется	применяется	2,0мл	4,0 мл

	внутримышечно							
10. Цефтриаксон.	1,0гр, Внутривенно или внутримышечно			применяется	применяется	применяется	2 грамм	В зависимости от возраста и веса больного

**Примечания:** при развитии осложнений проводится коррекция медикаментозного лечения в зависимости от вида осложнения. Суточная и курсовая дозировки назначаемых препаратов могут иметь различные диапазоны в соответствии с руководствами по фармакологии, в зависимости от возраста больного и течение неврологического статуса.

Лечебные мероприятия (дополнительное медикаментозное лечение)		По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарная помощь*				
Международное непатентованное название препарата	Дозировка и способ применения препарата	В условиях домашних и скорой помощи	СП/ СВП/ МЦП	Межрайонный центр экстренной медицинской помощи	Областные филиалы научно- практических центров экстренной медицинской помощи	Республиканский научно- практический центр экстренной и неотложной медицинской помощи		

**Примечания:** при тяжелой степени тяжести ушиба или сдавления головного мозга, в процессе течения заболевания или при развитии осложнений у оперированных больных в зависимости от их вида вносятся дополнительные коррективы в медикаментозное лечение. Суточная и курсовая дозировки назначаемых препаратов могут иметь различные диапазоны в соответствии с руководствами по фармакологии, в зависимости от возраста больного и течение неврологического статуса.

### НЕОТЛОЖНЫЕ И ЭКСТРЕННЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи				
	Амбулаторное лечение		Стационарная помощь*		
Хирургическая операция/вмешательство/название	В условиях домашних и скорой помощи	СП/ СВП/ МЦП	Межрайонный центр экстренной медицинской помощи	Областные филиалы научно- практических центров экстренной медицинской помощи	Республиканский научно- практический центр экстренной и неотложной медицинской помощи
1. Резекционная декомпрессивная трепанация черепа с удалением оболочечных или внутримозговых гематомы	-	-	проводится	проводится	проводится
2. Костно-пластическая трепанация черепа с удалением оболочечных гематомы.	-	-	проводится	проводится	проводится
3. Малоинвазивная методика удаления оболочечных или внутримозговых гематом.	-	-	проводится	проводится	проводится

4. Декомпрессивная гемикраниотомия	-	-	-	проводится	проводится
5. Резекционная трепанация черепа с удалением вдавленных костных отломков	-	-	проводится	проводится	проводится
<b>Примечание:</b> Антибактериальная терапия и дополнительные лекарственные препараты могут быть изменены или добавлены в зависимости от степени тяжести заболевания.					

### ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА

Порядок питания. Диетический стол и продолжительность его применения	По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи				
	Амбулаторное лечение		Стационарная помощь*		
	В условиях домашних и скорой помощи	СП/ СВП/ МЦП	Межрайонный центр экстренной медицинской помощи	Областные филиалы научно-практических центров экстренной медицинской помощи	Республиканский научно-практический центр экстренной и неотложной медицинской помощи
1. Стол №15 (общий).	-	-	применяется	применяется	применяется
<b>Примечания:</b> пациентам не требуются специальные терапевтические диеты					

### РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитационные мероприятия	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СП/ СВП/ МЦП	В стационарных условиях	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врач)	Невропатолог	+	+	+	В зависимости от неврологического дефицита	В зависимости от неврологического дефицита
	Реабилитолог	+	+	+	В зависимости от неврологического дефицита	В зависимости от неврологического дефицита
<b>Примечания:</b>						
Лабораторные обследования						
<b>Примечания:</b>						
Инструментальные обследования	ЭЭГ			+	По показанием	В зависимости от неврологического дефицита

<b>Примечания:</b>						
<b>Способы реабилитации</b>	<b>Физиотерапия</b>		+	+		В зависимости от неврологического дефицита
	<b>Массаж</b>	+	+	+		В зависимости от неврологического дефицита
	<b>ЛФК</b>	+	+	+		В зависимости от неврологического дефицита
<b>Примечания:</b>						
<b>Лечебные мероприятия (медикаментозное лечение)</b>		<b>В домашних условиях</b>	<b>СП/СВП/МЦП</b>	<b>В стационарных условиях</b>	<b>Средняя суточная дозировка</b>	<b>Курсовая дозировка</b>
<b>Международное непатентованное название препарата</b>	<b>Дозировка и способ применения препарата</b>					
<b>1. Бензонал</b>	Таблетка 100мг. Внутрь.	проводится	проводится	-	В зависимости от возраста больного	В зависимости от возраста больного
<b>Примечания:</b> указанные препараты применяются в амбулаторном порядке, в период реабилитации, длительность составляет от 3х до 6 месяцев.						

Руководитель научно-клинического отдела  
нейрохирургии и сложно-сочетанных  
травм РНЦЭМП, д.м.н., профессор

\_\_\_\_\_

**Махамов К.Э.**

Заведующий отделением сосудистой  
нейрохирургии РНЦЭМП, д.м.н.

\_\_\_\_\_

**Махамов М. К.**

Заведующий отделением детской  
Нейрохирургии РНЦЭМП, к.м.н.

\_\_\_\_\_

**Насимов С.Т.**