

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

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

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
ПО НОЗОЛОГИЯМ «ОСТРЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ»**

ТАШКЕНТ–2025



«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Республиканского
научного центра экстренной
медицинской помощи

Д.А. Алимов

2025 г.

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
ПО НОЗОЛОГИЯМ «ОСТРЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ»**

ТАШКЕНТ–2025

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ
ПО НОЗОЛОГИЯМ «ОСТРЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ»**

ТАШКЕНТ–2025

НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИЯМ ОСТРЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ

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
K81.0	DC11-DC12	Острый холецистит	Хирург ВОП Врач скорой медицинской помощи	Терапевт	Хирург	Терапевт, Анестезиолог-реаниматолог; эндокринолог, Нефролог. Ангиохирург

ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ И ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ НОЗОЛОГИЯХ ОСТРЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ

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	Субфилиалы РНЦЭМП и межрайонный центр политравм	Филиалы РНЦЭМП, областной многопрофильный медицинский центр, клиники медицинских институтов.	РНЦЭМП, Центр хирургии, Республиканские клинические больницы, клиники медицинских институтов		
Консультация основного специалиста (врача)	Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	+	+	ежедневно	3-10 дней в зависимости от тяжести заболевания и выполненной операции
	Объективный осмотр	+	+	+	+	+	ежедневно	
	Клинико-инструментальное обследование		+	+	+	+	Ежедневно в зависимости от течения заболевания и показаний	

	Ежедневное наблюдение врача-хирурга, смена повязок, а также уход средним и младшим медицинским персоналом.		+	+	+	+	ежедневно	
Примечание: первичная медицинская помощь больным с острым холециститом оказывается персоналом ВОП, экстренной медицинской помощи и направляется в хирургическое отделение.								
Консультация специалиста (врача) (дополнительно)	1. Анестезиолог-реаниматолог			+	+	+	не менее 1-2 раз во время стационарного лечения	
	2. Терапевт			+	+	+	не менее 1-2 раз по показаниям во время стационарного лечения	
	3. Эндокринолог.			+	+	+	не менее 1 раз по показаниям во время стационарного лечения	
	4. Нефролог			+	+	+	не менее 1 раз по показаниям во время стационарного лечения	
	5. Ангиохirurg			+	+	+	не менее 1 раз по показаниям во время стационарного лечения	
Примечания: осмотр узких специалистов проводится при тяжелом состоянии больного и выявлении сопутствующих заболеваний.								
Основные лабораторные обследования	1. Общий (клинический) анализ крови		+	+	+	+	по показаниям не менее 1-2 раз	
	2. Общий (клинический) анализ мочи			+	+	+	по показаниям не менее 1-2 раз	
	3. Коагулограмма			+	+	+	по показаниям не менее 1-2 раз	
	4. Биохимические анализы: (АЛТ, АСТ, общий белок, билирубин, мочеви́на, креатинин, глюкоза)		+	+	+	+	по показаниям не менее 1-2 раз	
	5. Бактериологическое			+	+	+	не менее 1 раза во	

	исследование экссудата в брюшной полости						время стационарного лечения	
	6. Гистологическое исследование (полученный макропрепарат).			+	+	+	не менее 1 раза во время стационарного лечения	
	Определение группы крови и резус-фактора			+	+	+	не менее 1 раза во время стационарного лечения	
	Тест на ВИЧ			+	+	+	не менее 1 раза во время стационарного лечения	
	Вирусный гепатит В и С			+	+	+	не менее 1 раза во время стационарного лечения	
	Реакция Вассермана			+	+	+	не менее 1 раза во время стационарного лечения	
Дополнительные лабораторные исследования	1. Общий белок и белковая фракция;				+	+	по показаниям не менее 1-2 раз	
	2. Определение газового и кислотно-щелочного состояния крови				+	+	по показаниям не менее 1-2 раз	
	3. С-реактивный белок				+	+	по показаниям не менее 1-2 раз	
	Прокальцитонин				+	+	по показаниям не менее 1-2 раз	
	Феррентин				+	+	по показаниям не менее 1-2 раз	
	Д-демир				+	+	по показаниям не менее 1-2 раз	
Примечание: проводится для дифференциальной диагностики								
Основные инструментальные исследования	1. Определение и контроль кровяного давления, пульса, частоты дыхания и насыщения кислородом (сатурация)	+	+	+	+	+	ежедневно	
	Ультразвуковое исследование печени, желчного пузыря,		+	+	+	+	по показаниям не менее 1-2 раз	

	желчных протоков и брюшной полости							
	ЭКГ			+	+	+	по показаниям не менее 1-2 раз	
	Рентгеноскопия брюшной полости и грудной клетки			+	+	+	по показаниям не менее 1-2 раз	

Примечание: проводится для дифференциальной диагностики и выявления сопутствующего заболевания

Дополнительные инструментальные исследования	1. ЭФГДС			+	+	+	1 раз по показанию	
	2. МСКТ органов брюшной полости				+	+	1 раз по показанию	
	3. МРТ (МРХП) Холангиография				+	+	1 раз по показанию	
	4. Интраоперационная холангиография				+	+	1 раз по показанию	
	5. Ретроградная холангиопанкреатикография				+	+	1 раз по показанию	
	Диагностик лапароскопия				+	+	1 раз по показанию	
	Обследование глубоких вен нижних конечностей доплерографией				+	+	1 раз по показанию	
	Эхокардиография				+	+	1 раз по показанию	

Примечания: к методам рентгенографии относятся все методы лучевой диагностики (рентгенография, КТ, МСКТ, МРТ).

Повторное 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	Субфилиалы РНЦЭМП и межрайонный центр политравм	Филиалы РНЦЭМП, областной многопрофильный медицинский центр, клиники медицинских институтов.	РНЦЭМП, Центр хирургии, Республиканские клинические больницы, клиники медицинских институтов		
Другие виды обследований	При наличии противопоказаний к операции и при тяжелых коморбидных состояниях	-		+	+	+	по показанию	7-10 дней

Примечания: при наличии показаний больные, находящиеся на стационарном лечении в межрайонном центре экстренной помощи, могут быть переведены в областные филиалы РНЦЭМП после консультации через санитарную авиацию, тяжелые и особо тяжелые больные - в РНЦЭМП после осмотра через санитарную авиацию или

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Лечебные мероприятия (основное 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	Субфилиалы РНЦЭМП и межрайонный центр политравм	Филиалы РНЦЭМП, областной многопрофильный медицинский центр, клиники медицинских институтов.	РНЦЭМП, Центр хирургии, Республиканские клинические больницы, клиники медицинских институтов		
Цефалоспорины (Цефазолин, Цефтриаксон)	При неосложненных инфекциях - внутримышечно или внутрисосудисто через 1 г каждые 12 ч; при средних инфекциях - внутримышечно или внутрисосудисто через 1 - 2 г каждые 8 ч; при сепсисе - внутрисосудисто через 2 г каждые 6-8 ч, при опасных для жизни инфекциях - внутрисосудисто через 2 г каждые 4 ч, максимальная суточная доза - 12 г лечения		+	+	+	+	по показанию	по течению заболевания
Фторхинолоны (Ципрофлоксацин, Офлоксацин, Левофлоксацин)	Ципрофлоксацин (Ципрофлохацин) Простые инфекции: 200 мг каждые 12 часов (внутривенная инфузия). Тяжелые инфекции: 400 мг каждые 12 часов (внутривенная инфузия). Левофлоксацин (Levofloxacin) Простые инфекции: 250-500 мг 1 раз в день (внутривенная инфузия). Тяжелые инфекции: 750 мг 1 раз в день			+	+	+	по показанию	по течению заболевания

	(внутривенная инфузия). Офлоксацин (Офлохацин) Простые инфекции: 200-400 мг каждые 12 ч (внутривенно). Тяжелые инфекции: 400 мг каждые 12 часов. Моксифлоксацин (Мохифлохацин) Стандартная доза: 400 мг 1 раз в день (внутривенная инфузия). Время инфузии: 60 минут. Срок терапии: 5-14 дней.							
Метронидазол Антимикробные средства	500 мг каждые 8 ч (внутривенная инфузия, 5-10 дней). Максимальная суточная доза: 4 г.			+	+	+	по показанию	по течению заболевания
Аминогликозид антибактериальный препарат (Гентамицина сульфат Амикацин)	Гентамицин. Простые инфекции: 3-5 мг/кг в сутки, 2- 3 раза в день. Тяжелые инфекции: 5-7 мг/кг в сутки, 1 раз в день. суточная доза не должна превышать 7 мг/кг. Амикацин (Амикацин): Простые инфекции: 15 мг/кг в сутки, 1 раз в день или 7.5 мг/кг каждые 12 часов. Обычно 7-10 дней. При тяжелых инфекциях может быть продлен до 14 дней, Максимальные дозы Суточная доза не должна превышать 15-20 мг/кг.			+	+	+	по показанию	по течению заболевания
М-холиноблокатор Атропина sulfat	При анестезии (снижение слюноотделения): Внутримышечная (ВМ): 0.4-0.6 мг разовая доза перед операцией.			+	+	+	по показанию	по течению заболевания
Противогрибковые средства Флуконазол- СВС	200-400 мг/сут в среднем 5 дней			+	+	+	по показанию	по течению заболевания
Растворы, влияющие на	В зависимости от общего		+	+	+	+	по показанию	по течению

водно-электролитный баланс. (Хлорид натрия 0,9% 200 мл, раствор Рингера, Декстроза 5%)	состояния больного с целью инфузии								заболевания
Ингибитор протонная помпа. Омепразол.	20 мг 1 раз в день	+	+	+	+	+	по показанию	по течению заболевания	
Анальгетики - Метамизол натрия	Внутримышечно или внутривенно: 8-16 мг/кг в один раз. 2-3 раза в сутки.	+	+	+	+	+	по показанию	по течению заболевания	
Нестероидные противовоспалительные средства. Кетонал. Кетопрофен.	Внутримышечно: 50-100 мг каждые 8 часов.	+	+	+	+	+	по показанию	по течению заболевания	
Местные анестетики Новокаин	С целью спазмолитической анестезии 0,25-0,5% раствор: 10-20 мл.	+	+	+	+	+	по показанию	по течению заболевания	
Антикоагулянт Гепарин	Профилактические дозы (профилактика тромбозов): Подкожно: 5000 ЕД каждые 6-8 часов.			+	+	+	по показанию	по течению заболевания	
Спазмолитическое средство Папаверин	Внутримышечно или подкожно: 20-40 мг 2-4 раза в день. В/в: 20 мг (0,5-2 мл 2% раствора), вводят медленно (не менее 1-2 минут). Максимальная суточная доза: 120 мг.	+	+	+	+	+	по показанию	по течению заболевания	
Наркотический анальгетический препарат Промедол (тримеперидин)	Стандартная доза: 10-20 мг каждые 4-6 часов. Максимальная разовая доза: 50 мг. Максимальная суточная доза: 200 мг.			+	+	+	по показанию	по течению заболевания	
Блокатор гистаминовых H1-рецепторов. Димедрол	Инъекция (внутримышечная, внутривенная): 10-50 мг (1-5 мл 1% раствора), 1-3 раза в день. Максимальная суточная доза: 150 мг.	+	+	+	+	+	по показанию	по течению заболевания	
противорвотный препарат, Метоклопрамид	Инъекция (внутривенно/внутримышечно): 10-20 мг каждые 6-8 часов.	+	+	+	+	+	по показанию	по течению заболевания	

Антисептик (Повидон - 10% раствор йода, 0,05% водный раствор хлоргексидина, 70% раствор этанола, 3% раствор перекиси водорода)	Применяется при замене повязок.	+	+	+	+	+	по показанию	по течению заболевания
--	---------------------------------	---	---	---	---	---	--------------	------------------------

Примечание: лекарства применяются в зависимости от тяжести заболевания

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*				
		В условиях домашних и скорой помощи	СП/СВП/МЦП	Субфилиалы РНЦЭМП и межрайонный центр политравм	Филиалы РНЦЭМП, областной многопрофильный медицинский центр, клиники медицинских институтов.	РНЦЭМП, Центр хирургии, Республиканские клинические больницы, клиники медицинских институтов		
Международное непатентованное название препарата	Дозировка и способ применения препарата							
Этамзилат натрия (при кровотечениях)	12,5% - 2,0 х 2 раза в сутки, в/м		+	+	+	+	В зависимости от возраста и веса больного	по течению заболевания
Диуретики Фуросемид	20-40 мг, раствор для инъекций 1-2 мл			+	+	+	В зависимости от возраста и веса больного	по течению заболевания
Альфа и бета адреномиметики Эпинефрин	раствор для инъекций 0,18% -1 мл внутривенно 20 мл 40% раствором глюкозы, подкожно, внутримышечно постепенно 0,5 мл,			+	+	+	В зависимости от возраста и веса больного	по течению заболевания
Натрий гидрокарбонат	4.2% или 8.4% раствор: Исходная доза: 1 мл/кг (для 4,2% раствора). Вводится медленно внутривенно. Дозу корректируют в зависимости от анализа газов крови (рН) и состояния			+	+	+	В зависимости от возраста и веса больного	по течению заболевания
Актрапид	В зависимости от течения заболевания, содержания сахара в крови			+	+	+	В зависимости от возраста и веса больного	по течению заболевания
Глюкокортикоид	В зависимости от возраста и веса больного. в/в			+	+	+	В зависимости от возраста и веса больного	по течению заболевания

Растворы для парентерального питания	В зависимости от возраста и веса больного. в/в			+	+	+	В зависимости от возраста и веса больного	по течению заболевания
Витамин	В зависимости от возраста и веса больного.			+	+	+	В зависимости от возраста и веса больного	по течению заболевания

Примечание: лекарства применяются в зависимости от тяжести заболевания

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	Субфилиалы РНЦЭМП и межрайонный центр политравм	Филиалы РНЦЭМП, областной многопрофильный медицинский центр, клиники медицинских институтов.	РНЦЭМП, Центр хирургии, Республиканские клинические больницы, клиники медицинских институтов
1. Традиционная холецистэктомия			+	+	+
2. Лапароскопическая холецистэктомия			+	+	+
3. Холецистостомия			+	+	+
4. Перкутанная холецистостомия			+	+	+

примечание: эти методы выбираются в зависимости от степени тяжести заболевания и состояния пациента

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	Субфилиалы РНЦЭМП и межрайонный центр политравм	Филиалы РНЦЭМП, областной многопрофильный медицинский центр, клиники медицинских институтов.	РНЦЭМП, Центр хирургии, Республиканские клинические больницы, клиники медицинских институтов
1. Стол №5	+	+	+	+	+

Примечание: диета №5 Певзнера (стол No5) 1 месяц.

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитационные мероприятия	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СП/СВП/	В стационарных	Минимальное количество	Срок реабилитации
------------------------------	--------------------------------	---------------------	---------	----------------	------------------------	-------------------

			МЦП	условиях	мероприятий	
Консультация специалиста (врач)	1. ВОП	-	+	-	1 раз в 3 месяца	6 месяцев
	2. Хирург	-	+	-	1 раз в 6 месяца	6 месяцев
Лабораторные обследования	1. Общий анализ крови	-	+	-	1 раз	6 месяцев
	2. Биохимические анализы: (АЛТ, АСТ, общий белок, билирубин, мочеви́на, креатинин, глюкоза)	-	+	-	1 раз	6 месяцев
Инструментальные обследования	Ультразвуковое исследование печени и желчных протоков	-	+	-	1 раз	6 месяцев
Способы реабилитации	1. Физиотерапия	-	+	-	Каждые 6 месяцев	6 месяцев
	2. Лечебная физкультура	+	+	-	Постоянно	6 месяцев
	3. Санаторно-курортное лечение	-	-	+	1 раз в год	+
Лечебные мероприятия (медикаментозное лечение)		В домашних условиях	СП/СВП/МЦП	В стационарных условиях	Средняя суточная дозировка	Курсовая дозировка
Международное непатентованное название препарата	Дозировка и способ применения препарата					
1. Но-шпа	Таблетки. В зависимости от возраста и веса больного. Выпить	+	-	-	В зависимости от возраста и веса больного. по 1 таблетке 2 раза	10 дней
2. Панкреатин	Таблетки. В зависимости от возраста и веса больного. Выпить	+	-	-	В зависимости от возраста и веса больного. по 1 таблетке 3 раза после еды	15 дней

Руководитель хирургии РНЦЭМП, д.м.н., проф.:

Хаджибаев Ф.А.

Докторант РНЦЭМП, хирург высшей категории:

Абдулахатов М.Х.