

Приложение 7
к приказу № 180
от «23» июня 2025 года
Министерства здравоохранения
Республики Узбекистан

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
ЭНДОКРИНОЛОГИИ ИМ.АКАД. Ё.Х. ТУРАКУЛОВА**

НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ

«ОЖИРЕНИЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ»

Ташкент – 2025



НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ
«ОЖИРЕНИЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ»

Ташкент – 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ

«ОЖИРЕНИЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ»

СПЕЦИАЛИСТЫ, ПРИВЛЕКАЮЩИЕСЯ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ

Код по: МКБ-10/11	Нозологическое название:	Специалисты по нозологии, привлекаемые для диагностики и лечения в амбулаторных условиях		Специалисты по нозологии, занимающиеся стационарной диагностикой и лечением	
		Основные ответственные специалисты	Дополнительно привлекаемые специалисты	Основные ответственные специалисты	Дополнительно привлекаемые специалисты
МКБ-10: E.66.0	Ожирение, обусловленное избыточным поступлением энергетических ресурсов	Детский эндокринолог Педиатр СВ	Диетолог Кардиолог Невропатолог Психолог Окулист Гинеколог Уролог	Детский эндокринолог Педиатр	Рентгенолог Кардиолог Невропатолог Окулист Гинеколог Уролог
E66.8	Другие формы ожирения	Детский эндокринолог Педиатр СВ	Генетик Диетолог Рентгенолог Кардиолог Невропатолог Окулист Гинеколог Уролог		Генетик Рентгенолог Кардиолог Невропатолог Окулист Гинеколог Уролог
МКБ -11					

5B81.0	Ожирение, обусловленное нарушением энергетического баланса	Болалар эндокринологи Педиатр Оилавий шифокор	Диетолог Кардиолог Невропатолог Психолог Окулист Гинеколог Уролог	Болалар эндокринологи Педиатр	Рентгенолог Кардиолог Невропатолог Окулист Гинеколог Уролог
5B81.Y	Другое специфическое ожирение	Болалар эндокринологи Педиатр Оилавий шифокор	Генетик Диетолог Рентгенолог Кардиолог Невропатолог Окулист Гинеколог Уролог	Болалар эндокринологи Педиатр	Генетик Рентгенолог Кардиолог Невропатолог Окулист Гинеколог Уролог

ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, РЕАБИЛИТАЦИЯ И ДИСПАНСЕРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО НОЗОЛОГИИ

Мероприятия по диагностике	Название медицинской помощи	По уровню и виду медицинской помощи					Минимальное количество услуг или обследований <i>(За каждый случай лечения)</i>	Срок лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Консультация Специалиста (врача)	1. СВ	+					2 раза	Амбулаторное лечение: 7 дней. Стационарное лечение: 7- 10

Основная:	2. Педиатр	+	+	+			2 раза	дней, в зависимости от осложнения до 12 дней
	3. Детский эндокринолог		+	+	+	+	2 раза	

Примечание: По показаниям рекомендуются повторные посещения специалиста.

Консультация Специалиста (врача) Дополнительная:	1. Диетолог				+	+	1 раз	
	2. Невропатолог		+	+	+	+	1 раз	
	3. Психолог				+	+	1 раз	
	4. Генетик					+	1 раз	
	5. Гинеколог	По показаниям						
6. Уролог	По показаниям							
7. Кардиолог	По показаниям							
9. Окулист	По показаниям							

Примечание: - в случае выявления у пациента осложнений, дополнительных или сопутствующих заболеваний в соответствии с показаниями, требуется обследование другими соответствующими узкими специалистами, указанными в **Национальных клинических протоколах**;

Лабораторные исследования Основные:	1. Инсулин			+	+	+	2 раза	
	2. Кортизол			+	+	+	2-4 раза	
	3. Тест толерантности к глюкозе				+	+	По показаниям	
	4. ТТГ			+	+	+	По показаниям	
	5. Генетические анализы					+	По показаниям	

Примечание: Лабораторные исследования можно повторить по рекомендации узкого специалиста или при наличии показаний в процессе лечения.

Лабораторные исследования Дополнительные:	1. ИФР-1, ЛГ, ФСГ, пролактин, АКТГ, эркин Т4, тестостерон, эстрадиол, прогестерон, витамин Д, В-кросс лабс, паратгормон, ферритин, лептин						+	
	2. Общий (клинический) анализ крови		+	+	+	+	+	1 раз
	2. Общий (клинический) анализ мочи		+	+	+	+	+	1 раз
	3. Биохимические анализы (глюкоза в крови, липидный спектр, креатинин, АлТ, АсТ, билирубин, калий, натрий, кальций, креатинин)		+	+	+	+	+	1 раз

Примечание: *Дополнительные и повторные инструментальные диагностические исследования могут проводиться исходя из уровня медицинского учреждения при выявлении у пациента осложнений/сопутствующих заболеваний..*

Инструментальные исследования Основные:	1. УЗИ щитовидной железы и внутренних органов						+	+	1 раз и по показаниям
--	---	--	--	--	--	--	---	---	-----------------------

Примечание: *Повторное инструментальное исследование проводится по назначению узкого специалиста или в процессе лечения по показаниям.*

Инструментальные исследования Дополнительные:	1. МРТ гипофиза и головного мозга						+	+	2 раз
	2. Окулист – поля зрения, острота зрения и другие						+	+	1 раз

	3. Биоимпедансометрия				+	+	1 раз
	4. ЭКГ			+	+	+	1 раз
	5. Рентгенография костей кисти			+	+	+	1 раз
	6. Денситометрия					+	1 раз
	7. Полисомнография					+	По показаниям
	8. ЭЭГ					+	По показаниям

Примечание: При выявлении у пациента осложнений/сопутствующих заболеваний проводятся повторные и дополнительные инструментальные диагностические исследования исходя из уровня медицинских учреждений.

***ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:**

1. Показания к дневному стационару в ЦМП: Ухудшение общего состояния, связанное с осложнением заболевания: артериальная гипертензия; обструктивные заболевания легких; стадия декомпенсации вторичного сахарного диабета.

2. Показания к госпитализации в отделение эндокринологии клинической больницы и/или РМО и/или частной клиники: Ухудшение общего состояния, связанное с осложнениями заболевания: артериальная гипертензия, обструктивные заболевания бронхов; вторичный сахарный диабет в стадии декомпенсации

3. Показания в областные филиалы республиканского специализированного научно-практического медицинского центра эндокринологии: Ухудшение общего состояния связанное с осложнениями заболевания: декомпенсация вторичного сахарного диабета; ночное обструктивное апноэ

4. Показания к направлению в Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр эндокринологии/областных филиалов/ специализированных эндокринологических отделений клиник Высших учебных заведений: Тяжелая степень ожирения; бариатрическая операция

Перечень исследований может быть заполнен и повторен в зависимости от клинического состояния!

ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

Немедикаментозное лечение

Изменение образа жизни (диетотерапия, расширение физической активности и коррекция пищевого поведения) у детей и подростков с ожирением составляют основу терапии ожирения, вызванного избыточным потреблением пищевых ресурсов

Медикаментозное лечение

Лечебные мероприятия (основное медикаментозное лечение)		По виду и степени оказания медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Район (город) больница	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Наименование лекарственного препарата(международное непатентованное)	Дозировка и способ применения лекарственного препарата							
Лируглутид аналог человеческого гормона глюкагоноподобного пептида-1	для детей от 12 лет и старше по 0,6 мг один раз в день подкожно, постепенно увеличивается на 0,6 мг каждую неделю, пока не достигнет дозы 3 мг в день	+	+	+	+	+	1,2 мг 1 раз в день	Доза может быть откорректирована в зависимости от переносимости.
Орлистат ингибитор кишечной липазы	для детей от 12 лет и старше в дозе 120 мг 3 раза в день во время еды	+	+	+	+	+	120 мг 3 раза в день	Доза может быть откорректирована в зависимости от переносимости
Метформин	От 10 лет и старше Рекомендуемая начальная доза составляет 500 мг один или два раза в день с	+	+	+	+	+	2000 мг	Доза может быть откорректирована в зависимости от переносимости

	постепенным увеличением до максимальной общей суточной дозы 2500 мг.							
Лечебные мероприятия (дополнительное медикаментозное лечение)		По виду и степени оказания медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Район (город) больница	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
(Международное непатентованное)название препарата	Дозировка и применение лекарственного средства							
Соматропин (при синдроме Прадера-Вилли)	0,5-1 мг/кг/сут подкожно				+	+	По показаниям	По показаниям
Примечание: Препараты для лечения осложнений заболевания, назначаются в зависимости от выявленной нозологии, согласно стандартам данной нозологии.								
<u>Режимы лечения, приведенные в Национальных клинических протоколах (различные комбинации этих основных и дополнительных лекарственных средств), используются в соответствии с активностью заболевания и показаниями, и в соответствии с протоколами могут быть рекомендованы дополнительные лекарственные средства и дополнительные методы.</u>								

В СЛУЧАЯХ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ И ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ НОЗОЛОГИИ ОЖИРЕНИЕ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

При нозологии Акромегалия и гипофизарный гигантизм состояние, нуждающееся в неотложной медицинской помощи, может быть вызвано осложнениями/сопутствующими заболеваниями, вызванными этим заболеванием, и в каждом случае оказываемая помощь осуществляется по стандарту выявленной нозологии.

(ЛЕЧЕБНОЕ/ПИТАНИЕ)

Режим питания	По виду и степени оказания медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня
Диетический стол и его продолжительность					
Нормокалорийная диета в соответствии с возрастом и полом	+	+	+	+	+
<i>Примечание: нозология может варьировать в зависимости от осложнений заболевания</i>					

Профилактика: Проведение образовательных программ в школах по здоровому питанию и физической активности.

Обучение детей и родителей основам здорового питания (сбалансированное питание, ограничение потребления сахара и жиров).

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Мероприятия по диспансеризации	Название медицинских услуг	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Длительность диспансерного наблюдения
Консультация	1. СВП	+	+	2-4 раза в год в зависимости от	До полного избавления от ожирения и его

специалиста (врача)				тяжести заболевания	осложнений
	2. Педиатр Мониторинг АД, перцентили роста и веса, SDS ИМТ	+	+	2-4 раза в год в зависимости от тяжести заболевания	
	3. Детский эндокринолог: Объективный осмотр; Наблюдение гормональных показателей; контроль за основной и дополнительной терапией		+	2-4 раза в год в зависимости от тяжести заболевания	

Примечание: Для оценки тяжести осложнений и сопутствующих заболеваний рекомендуется консультация других узких специалистов.

Лабораторные	1. Гормональные (Инсулин, ЛГ, ФСГ, ТТГ, пролактин, кортизол, св Т4, тестостерон, эстрадиол.)		+	2 раза в год	При необходимости
	2. Биохимические исследования (глюкоза крови, АЛТ, АСТ, креатинин, кальций, калий, натрий, липид спектр, коагулограмма фосфор)	+	+	2-4 раза в год	

Примечание: Для оценки тяжести осложнений и сопутствующих заболеваний рекомендуется лабораторные исследования.

Инструментальные исследования	1. УЗИ щитовидной железы и внутренних органов		+	1 раз в год	При необходимости
	2. ЭхоКГ		+	1 раз в год	
	3. Денситометрия (биоимпедансометрия)		+	1 раз в год	
	4. МРТ хиазмально-селлярной области		+	1 раз в год	

	головного мозга				
	5. Денситометрия (биоимпедансометрия)		+	1 раз в год	

При нозологии ожирение состояние, нуждающееся в реабилитации и паллиативной помощи, может быть вызвано осложнениями/сопутствующими заболеваниями, вызванными этим заболеванием, и в каждом случае оказываемая помощь осуществляется по стандарту выявленной нозологии.

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитационные мероприятия	Название медицинских услуг	В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В условиях стационара	Минимальное количество мероприятий	Продолжительность реабилитации
Консультация специалиста (врача)	1. СВП		+	+	2-4 раза в год в зависимости от тяжести и осложнений	До нормализации массы тела
	2. Педиатр Контроль антропометрических показателей, оценкой ИМТ и фактического питания Мониторинг АД, ИМТ Лечебная гимнастика. Массаж Психологическая помощь Социальная реабилитация	+	+	+		До нормализации массы тела
	3. Детский эндокринолог: Объективный осмотр; Наблюдение гормональных показателей; контроль за основной и дополнительной терапией		+	+	2-4 раза в год в зависимости от тяжести и осложнений	До нормализации массы тела

Примечание: Для оценки тяжести осложнений и сопутствующих заболеваний рекомендуется консультация других узких специалистов.

Лабораторные исследования	Гормональные (Инсулин, ЛГ, ФСГ, ТТГ, пролактин, кортизол, св Т4, тестостерон, эстрадиол.)		+	+	2-4раза в год зависимости от тяжести и осложнений	До нормализации массы тела

Примечание: Для оценки тяжести осложнений и сопутствующих заболеваний проводятся лабораторные исследования в зависимости от ситуации.

Инструментальные исследования	1. УЗИ щитовидной железы и внутренних органов		+	+	1 раз в год	При необходимости
	2. ЭхоКГ		+	+	1 раз в год	
	3. Денситометрия (биоимпедансометрия)		+	+	1 раз в год	
	4. МРТ хиазмально-селлярной области головного мозга		+	+	1 раз в год	
	5. Денситометрия (биоимпедансометрия)		+	+	1 раз в год	

Примечание : Для оценки тяжести осложнений и сопутствующих заболеваний проводятся дополнительные инструментальные исследования в зависимости от ситуации.

При нозологии Ожирение состояние, нуждающееся в реабилитации и паллиативной помощи, может быть вызвано осложнениями/сопутствующими заболеваниями, вызванными этим заболеванием, и в каждом случае оказываемая помощь осуществляется по стандарту выявленной нозологии.

ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Паллиативные	Название медицинских	В домашних	СВП/СП	/	В	Минимальное	Продолжительность
--------------	----------------------	------------	--------	---	---	-------------	-------------------

мероприятия	услуг	условиях	ЦМП	условиях стационара	количество мероприятий	реабилитации
Консультация специалиста (врача)	Педиатр	+	+	+	2-4 раза в год в зависимости от активности заболевания	До нормализации массы тела
	Детский эндокринолог:		+	+		
	Кардиолог		+	+		
	Невропатолог		+	+		
	Диетолог			+		
	Отоларинголог		+	+		
	Гинеколог		+	+		
	Уролог		+	+		
	Радиолог		+	+		
	Врач ЛФК		+	+		
	Психолог		+			

Примечание: Для оценки тяжести осложнений и сопутствующих заболеваний рекомендуется консультация других узких специалистов в зависимости от ситуации.

Лабораторные исследования	Гормональные (Инсулин, ЛГ, ФСГ, ТТГ, пролактин, кортизол, св Т4, тестостерон, эстрадиол.)		+	+	1 раз в год	До нормализации массы тела
Инструментальные исследования	1. УЗИ щитовидной железы и внутренних органов		+	+	1 раз в год	До нормализации массы тела
	2. ЭхоКГ		+	+	1 раз в год	
	3. Денситометрия (биоимпедансометрия)		+	+	1 раз в год	
	4. МРТ хиазмально-селлярной области головного мозга		+	+	1 раз в год	
	5. Денситометрия (биоимпедансометрия)		+	+	1 раз в год	

Примечание: При нозологии Ожирение состояние, нуждающееся в реабилитации и паллиативной помощи, может быть вызвано осложнениями/сопутствующими заболеваниями, вызванными этим заболеванием, и в каждом случае оказываемая помощь осуществляется по

стандарту выявленной нозологии.