

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 ИМЕНИ АКАДЕМИКА Ё.Х.ТУРАКУЛОВА**

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ**  
**“ДИАБЕТИЧЕСКАЯ НЕФРОПАТИЯ”**

**ТАШКЕНТ 2025**

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Республиканского специализированного  
научно-практического медицинского центра  
эндокринологии имени академика Я.Х. Туракулова

Алимов А.В.



«    »    2025 год

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ  
“ДИАБЕТИЧЕСКАЯ НЕФРОПАТИЯ”**

ТАШКЕНТ 2025

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ « ДИАБЕТИЧЕСКАЯ НЕФРОПАТИЯ»  
 НАЗВАНИЕ НОЗОЛОГИИ НАЦИОНАЛЬНОГО КЛИНИЧЕСКОГО СТАНДАРТА (КОД),  
 СПЕЦИАЛИСТЫ, ПРИВЛЕКАЮЩИЕСЯ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ**

Кодирование по МКБ-10/11:	Нозологическое название:	Специалисты, привлекаемые для диагностики и лечения по нозологии в амбулаторных условиях		Специалисты, привлекаемые для диагностики и лечения по нозологии в условиях стационара	
		Основной наблюдающий специалист	Дополнительно привлекаемые специалисты	Основной наблюдающий специалист	Дополнительно привлекаемые специалисты
E10.2	Инсулинзависимый сахарный диабет с поражением почек	Эндокринолог	Нефролог, Кардиолог, Терапевт, Педиатр	Эндокринолог, Нефролог	Эндокринолог, Терапевт, Педиатр, Реаниматолог, Кардиолог
E11.2	Инсулиннезависимый сахарный диабет с поражением почек	Эндокринолог	Нефролог, Кардиолог, Терапевт, Педиатр	Эндокринолог, Нефролог	Эндокринолог, Терапевт, Педиатр, Реаниматолог, Кардиолог
E10.7	Инсулинзависимый сахарный диабет с множественными осложнениями	Эндокринолог	Нефролог, Кардиолог, Терапевт, Педиатр	Эндокринолог, Нефролог	Эндокринолог, Терапевт, Педиатр, Реаниматолог, Кардиолог
E11.7	Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями	Эндокринолог	Нефролог, Кардиолог, Терапевт, Педиатр	Эндокринолог, Нефролог	Эндокринолог, Терапевт, Педиатр, Реаниматолог, Кардиолог
E13.2	Другие уточненные формы сахарного диабета с поражением почек	Эндокринолог	Нефролог, Кардиолог, Терапевт, Педиатр	Эндокринолог, Нефролог	Эндокринолог, Терапевт, Педиатр, Реаниматолог, Кардиолог
E13.7	Другие уточненные формы сахарного диабета с множественными осложнениями	Эндокринолог	Нефролог, Кардиолог, Терапевт, Педиатр	Эндокринолог, Нефролог	Эндокринолог, Терапевт, Педиатр, Реаниматолог, Кардиолог
E14.7	Сахарный диабет неуточненный с множественными осложнениями	Эндокринолог	Нефролог, Кардиолог, Терапевт, Педиатр	Эндокринолог, Нефролог	Эндокринолог, Терапевт, Педиатр, Реаниматолог, Кардиолог

Настоящий стандарт распространяется на следующие категории пациентов:

Возрастная категория: все

Пол пациента: женский и/или мужской

Фаза: хроническая, острая.

Стадия заболевания: все

Осложнения: Терминальная почечная недостаточность/ сердечная недостаточность / костно минеральные нарушение/ ренальная анемия

Вид медицинской помощи: специализированная медицинская помощь (интенсивная терапия)

Стороны, заинтересованные в применении: медицинский персонал и руководители государственных и негосударственных лечебно-профилактических учреждений, специалисты, проводящие мониторинг и наблюдение, работники сферы медицинского страхования и соответствующий персонал медицинских образовательных учреждений.

**ПЛАНОВАЯ ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, РЕАБИЛИТАЦИЯ И ДИСПАНСЕРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО НОЗОЛОГИИ  
“ДИАБЕТИЧЕСКАЯ НЕФРОПАТИЯ”**

Диагностические мероприятия	Название медицинских услуг	По уровню и виду плановой медицинской помощи					Минимальное количество услуг и обследований	Продолжительность лечения	
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь					
		ОШП/ОП	КТМП	Районные (городские) больницы	Региональные медицинские учреждения	Медицинские учреждения республиканского уровня			
<b>Консультация основного специалиста (врача)</b>	1. СВ	+					2 раза	Амбулаторное лечение: 7 дней. Стационарное лечение: 7- 10 дней, в зависимости от осложнения до 12 дней	
	2. Педиатр (для детей)	+					2 раза		
	3. Эндокринолог		+	+	+	+	2 раза		
	4. Нефролог		+	+	+	+	2 раза		
	5. Реаниматолог (при острых состояниях)		+	+	+	+	2 раза		
	6. Врач гемодиализа (при терминальной почечной недостаточности)		+	+	+	+	2 раза		
<i>Примечание: По показаниям рекомендуются повторные посещения специалиста.</i>									
<b>Консультация специалиста (врача) (дополнительно)</b>	1. Невролог		+	+	+	+	1 раз		
	2. Кардиолог		+	+	+	+	1 раз		
	3. Офтальмолог		+	+	+	+	1 раз		
	4. Лор		При наличии показаний						
	5. Хирург		При наличии показаний						
	6. Уролог		При наличии показаний						
<i>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;</i>									
<b>Основные лабораторные исследования</b>	<b>Основные:</b> 1. Общий (клинический) анализ крови и мочи, микроальбуминурия (МАУ) в утренней порции мочи		+	+	+	+	не менее 1 раза и/или по показаниям		
	2. Биохимический анализ крови (креатинин, мочевины, липидный спектр, калий, кальций, фосфор)		+/-	+	+	+	не менее 1 раза и/или по показаниям		
	3. Глюкоза крови, Гликированный гемоглобин (HbA1c)	+	+	+	+	+	не менее 1 раза и/или по показаниям		
	4. Цистатин С					+	не менее 1 раза и/или по показаниям		
<i>Примечание: Лабораторные исследования можно повторить по рекомендации узкого специалиста или при наличии показаний в процессе лечения.</i>									

<b>Дополнительные лабораторные исследования</b>	1. Ферритин, железо, общий билирубин, АЛТ, АСТ, натрий, гамма-ГТ, общий белок, альбумин, щелочная фосфатаза, фосфор, кальций мочевая кислота, лактатдегидрогеназа, креатининфосфокиназа, альфа-амилаза, калий, СРБ		+	+	+	+	по показаниям	
	2. сахар в суточной моче, Проба Нечипоренко		+	+	+	+	по показаниям	
	3. Витамин Д, В12, Паратгормон			+	+	+	по показаниям	
	4. ТТГ			+	+	+	по показаниям	
	5. Коагулограмма (АЧТВ, МНО, фибриноген, Д-димер, тромбиновое время, протромбиновое время)			+	+	+	по показаниям	
	6. Проба Реберга			+	+	+	по показаниям	
	7. Группа крови, Rh			+	+	+	по показаниям	
	8. HBsAg, ВГС, RW, СПИД			+	+	+	по показаниям	
	9. Кислотно-щелочной состав крови (КЩС)			+	+	+	по показаниям	

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

<b>Основные инструментальные исследования</b>	1. ЭКГ		+	+	+	+	не менее 1 раза в период стационарного лечения по поводу заболевания и/или по показаниям	
	2. УЗИ почек			+	+	+	по показаниям	

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

<b>Дополнительные инструментальные исследования</b>	1. УЗИ щитовидной железы, органов брюшной полости, матки, грудной клетки, поджелудочной железы			+	+	+	по показаниям	
	2. ЭхоКГ			+	+	+	по показаниям	

3. Рентгенография грудной клетки			+	+	+	по показаниям	
4. МСКТ, МРТ головного мозга				+	+	по показаниям	
5. МСКТ, МРТ грудной клетки				+	+	по показаниям	
6. обследование глазного дна				+	+	по показаниям	
7. Холтеровское исследование				+	+	по показаниям	
8. Рентген денситометрия					+	по показаниям	
9. УЗДГ сосудов почек				+	+	по показаниям	
10. УЗДГ сосудов нижней конечности				+	+	по показаниям	
11. УЗДГ сосудов головы и шеи				+	+	по показаниям	

*Примечание: При выявлении у пациента осложнений/сопутствующих заболеваний проводятся повторные и дополнительные инструментальные диагностические*

**\* ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:** Ухудшение общего состояния, связанное с осложнениями заболевания: артериальной гипертензией, ИБС; сердечная недостаточность; декомпенсированный сахарный диабет, острая и терминальная почечная недостаточность, нарушения минерального обмена костной ткани, почечная анемия

**Примечание: Показания для выписки из стационара: восстановление сознания, жизненно важных функций. Показания для перевода в плановый стационар: обучение пациента, пересмотр тактики лечения**

## МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Лечебные мероприятия (основная медикаментозная терапия)		По уровню и виду медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*				
		ОШП/ОП	КТМП	Районные (городские) больницы	Региональные медицинские учреждения	Медицинские учреждения республиканског о уровня		
Наименование лекарственного препарата (международно непатентованное)	Дозировка и способ применения лекарственного препарата							
Бигуаниды:								
A10BA02 метформин	<b>1000, 500мг</b> - перорально	+	+	+	+	+	- постоянно под контролем сахара и гликирован ного гемоглобин а крови 500- 3000 мг/сут	Дозу устанавливают индивидуально, в зависимости от возраста, степени тяжести диабета, уровня гликемии и СКФ
Препараты Сульфонилмочевины: Противопоказано применение у детей, подростков в возрасте до 18 лет и при беременности.								
A10BB09 Гликлазид и гликлазид МВ	30, 60, 80 мг перорально	-	+	+	+	+	160-320 мг / МВ 30-120 мг.	Дозу устанавливают индивидуально , в зависимости от возраста, степени тяжести диабета, уровня гликемии и СКФ
A10BB12 Глимепирид	1, 2, 3, 4мг перорально	-	+	+	+	+	4-6 мг.	
A10BB08 Гликвидон	30мг перорально	-	+	+	+	+	15-120мг	
A10BB07 Глипизид и глипизид ретард	5, 10мг перорально	-	+	+	+	+	5-20мг	
A10BX02 Репаглинид	0,5, 1, 2 мг перорально	-	+	+	+	+	12 мг.	
A10BX03 Натеглинид	60, 120, 180мг перорально	-	+	+	+	+	<b>60-360мг</b>	
Инкретины (агонисты рецепторов глюкагонподобного пептида 1 типа (аГПП-1): в настоящее время нет данных по применению этих препаратов у детей до 18 лет и у беременных, поэтому применение в данной возрастной группе и у беременных не рекомендовано								

A10BJ01 Эксенатид	Раствор для подкожного введения 250 мкг/1 мл: картриджи в шприц-ручках 1.2 мл или 2.4 мл	-	+	+	+	+	5-10 мкг	Дозу устанавливают индивидуально, в зависимости от возраста, степени тяжести диабета, уровня гликемии и СКФ
A10BJ02 Лираглутид	Раствор для подкожного введения 6 мг/1 мл: картридж в шприц-ручке 3 мл	-	+	+	+	+	0,6-3 мг	
A10BJ03 Ликсисенатид	Раствор для подкожного введения: картриджами 0.05 мг/мл (10 мкг/доза) и 0.1 мг/мл (20 мкг/доза) в шприц-ручках	-	+	+	+	+	10-20мкг	
A10BJ03 Дулаглутид	Раствор для подкожного введения 0.75 мг/0.5 мл: шприц-ручки	-	+	+	+	+	0,75-1,5 мг	
A10BJ06 Семаглутид	Раствор для подкожного введения 1.34 мг/1 мл: картридж в шприц-ручке 1.5 мл (0.25 мг/доза или 0.5 мг/доза) и 3 мл (1 мг/доза) или Таблетки 3, 7, 14 мг	-	+	+	+	+	0,5-1мг/неделю	
ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (иДПП-4) в настоящее время нет данных по применению этих препаратов у детей до 18 лет и у беременных, поэтому применение в данной возрастной группе и у беременных не рекомендовано								
A10BN01 Ситаглиптин	25, 50, 100 мг перорально	-	+	+	+	+	100мг	Дозу устанавливают индивидуально, в зависимости от возраста, степени тяжести диабета,
A10BN02 Вилдаглиптин	50мг перорально	-	+	+	+	+	100мг	
A10BN03 Саксаглиптин	2,5; 5мг перорально	-	+	+	+	+	5мг	
A10BN05 Линаглиптин	5мг перорально	-	+	+	+	+	5мг	

A10BH04 Алоглиптин	12,5; 25 мг перорально	-	+	+	+	+	25мг	уровня гликемии и СКФ
A10BH06 Гемиглиптин	50мг перорально	-	+	+	+	+	50мг	
Тиозалиндиноны: в настоящее время нет данных по применению этих препаратов у детей до 18 лет и у беременных, поэтому применение в данной возрастной группе и у беременных не рекомендовано								
A10BG03 Пиоглитазон	15; 30; 45мг перорально	-	+	+	+	+	30-45мг	Дозу устанавливают индивидуально , в зависимости от возраста, степени тяжести диабета, уровня гликемии и СКФ
A10BG02 Росиглитазон	4; 8мг перорально	-	+	+	+	+	8мг	
ингибиторы SGLT2: в настоящее время нет данных по применению этих препаратов у детей до 18 лет и у беременных, поэтому применение в данной возрастной группе и у беременных не рекомендовано								
A10BK01 Дапаглифлозин	5; 10мг перорально	-	+	+	+	+	5-10мг	Дозу устанавливают индивидуально , в зависимости от возраста, степени тяжести диабета, уровня гликемии и СКФ
A10BK03 Эмпаглифлозин	10; 25мг перорально	-	+	+	+	+	10-25мг	
A10BK02 Канаглифлозин	100; 300мг перорально	-	+	+	+	+	100-300мг	
A10BK05 Ипраглифлозин	50мг перорально	-	+	+	+	+	50мг	
A10BK04 Эртуглифлозин	5; 15мг перорально	-	+	+	+	+	5-15мг	
Инсулины и их аналоги: Разрешается применение при беременности и в детском возрасте.								
A10AB Инсулины короткого действия и их аналоги для инъекционного введения	Растворы для в/в и п/к введения	-	+	+	+	+	-	Дозу устанавливают индивидуально , в зависимости от возраста, степени тяжести диабета, уровня гликемии и СКФ
A10AC Инсулины средней продолжительности действия и их аналоги для инъекционного введения	Растворы для в/в и п/к введения	-	+	+	+	+	-	

A10AD Инсулины средней продолжительности действия или длительного действия и их аналоги в комбинации с инсулинами короткого действия для инъекционного введения	Растворы для в/в и п/к введения	-	+	+	+	+	-	
A10AE Инсулины длительного действия и их аналоги для инъекционного введения	Растворы для в/в и п/к введения	-	+	+	+	+	-	
Ингибиторы ангиотензин- превращающего фермента: У детей доза зависит от возраста, массы тела, степени ХБП. Не рекомендуется применение при беременности								
C09AA04 Периндоприл	5 мг, 10 мг, перорально	+	+	+	+	+	5-10мг	постоянно под контролем АД даже при нормальном уровне АД
C09AA02 Эналаприл	5 мг, 10мг, 20мг перорально	+	+	+	+	+	10-20мг	
C09AA03 Лизиноприл	10 мг, 20 мг перорально	+	+	+	+	+	10-20мг	
C09AA05 Рамиприл	2,5 мг, 5 мг, 10 мг перорально	+	+	+	+	+	2,5-10мг	
C09AA09 Фозиноприл	10 мг, 20 мг перорально	+	+	+	+	+	10-20мг	
Блокаторы рецепторов ангиотензина II: в настоящее время нет данных по применению этих препаратов у детей до 18 лет и у беременных, поэтому применение в данной возрастной группе и у беременных не рекомендовано								
C09CA01 Лозартан	50 мг, 100 мг, перорально	+	+	+	+	+	50-100 мг	постоянно под контролем АД
C09CA03 Валсартан	80 мг, 160 мг перорально	+	+	+	+	+	40-160 мг	
C09CA07 Телмисартан	40мг, 80мг перорально	+	+	+	+	+	40-80 мг	
C09CA06 Кандесартан	8 мг, 16 мг перорально	+	+	+	+	+	8-16мг	
Антагонисты альдостерона: время нет данных по применению этих препаратов у детей до 18 лет и у беременных, поэтому применение в данной возрастной группе и у беременных не рекомендовано								
C03DA05 Финеренон	10, 20 мг 1 - 2 перорально							
<b>Примечание:</b>								

Лечебные мероприятия (дополнительная медикаментозная терапия)		По уровню и виду медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		ОШП/ОП	КТМП	Районные (городские) больницы	Региональные медицинские учреждения	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Наименование лекарственного препарата (международно непатентованное)	Дозировка и способ применения лекарственного препарата							
<b>ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ</b>								
Диуретики:								
C03BA11 Индапамид	1,25мг, 2,5 мг, 5 мг. перорально	+	+	+	+	+	-	постоянно под контролем АД
C03CA01 Фуросемид	40 мг перорально	+	+	+	+	+	-	
C03CA04 Торасемид	5 мг, 10 мг перорально	+	+	+	+	+	-	
C03DA01 Спиронолактон	25 мг, 50 мг 100мг перорально	+	+	+	+	+	-	
Блокаторы кальциевых каналов:								
C08CA05 Нифедипин	10 мг, 20 мг, 40 мг перорально	+	+	+	+	+	-	постоянно под контролем АД
C08CA01 Амлодипин	2,5 мг, 5 мг, 10 мг перорально	+	+	+	+	+	-	
C08DA01 Верапамил, Верапамил СР	40мг, 80мг перорально	+	+	+	+	+	-	
C08DB01 Дилтиазем	60мг, 90мг перорально	+	+	+	+	+	-	
C08CA13 Леркандипин	10; 20мг перорально	+	+	+	+	+	-	
Бета-блокаторы:								
C07AA05 Пропранолол	перорально	+	+	+	+	+	-	
C07AA12 надолол	перорально	+	+	+	+	+	-	
C07AA053 пиндолол	перорально	+	+	+	+	+	-	
C07AA06 тимолол	перорально	+	+	+	+	+	-	

C07AA07 соталол	50 мг, 100 мг перорально	+	+	+	+	+	-	
C07AB02 метопролол	перорально	+	+	+	+	+	-	
C07AB07 бисопролол	2,5 мг, 5 мг, 10 мг перорально	+	+	+	+	+	-	
C07AB12 небиволол	5 мг перорально	+	+	+	+	+	-	
C07AB09 эсмолол	перорально	+	+	+	+	+	-	
C07AB13 талинолол	перорально	+	+	+	+	+	-	
C07AG02 карведилол	перорально	+	+	+	+	+	-	
<b>Альфа-блокаторы</b>								
C02CA04 Доксазозин	1; 2; 4мг. перорально	-	+	+	+	+	-	
C02CA01 Празозин	1; 2 мг. перорально	-	+	+	+	+	-	
C02AC01 Клонидин	75; 150мг перорально	-	+	+	+	+	-	
C02AB02 метилдопа	250мг перорально	-	+	+	+	+	-	
C02AC05 Моксонидин	0,2; 0,3; 0,4 мг перорально	-	+	+	+	+	-	
C09XA02 Алискирен	150; 300мг перорально	-	+	+	+	+	-	
<b>ПРИ ДИСЛИПИДЕМИИ</b>								
<b>Статины - Ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы</b>								
C10AA01 Симвастатин	10 мг, 20 мг, 40 мг перорально	+	+	+	+	+	-	постоянно под контролем липидного спектра
C10AA05 Аторвастатин	10 мг, 20 мг, 40 мг, 80 мг перорально	+	+	+	+	+	-	
C10AA07 Розувастатин	5; 10; 20; 40 мг перорально	+	+	+	+	+	-	
C10AA08 Питавастатин	1 мг, 2 мг, 4 мг перорально	+	+	+	+	+	-	
Ингибитор кишечного всасывания холестерина C10AX09 Эзетимиб	10 мг 1 раз в сутки перорально	+	+	+	+	+	-	постоянно под контролем липидного спектра

C10AB05 Фенофибрат	160 мг 1 раз в сутки перорально	+	+	+	+	+	-	
<b><i>ПРИ АНЕМИИ</i></b>								
Препараты трехвалентного железа								
V03AB Пероральные препараты трехвалентного железа	- Дозы, схема и продолжительность лечения	+	+	+	+	+	-	
V03AC Парентеральные препараты трехвалентного железа	устанавливаются индивидуально, зависят от выраженности анемии, тяжести состояния больного, характера заболевания, возраста пациента.	-	+	+	+	+	-	постоянно под контролем гемоглобина
Рекомбинантный эритропоэтин человека V03XA01	п/к или в/в по 20- 100 МЕ/кг или в/в по 50-200 МЕ/кг 2-3 раза в неделю.	-	+	+	+	+	-	- постоянно под контролем гемоглобина и гематокрита
<b><i>ПРИ НАРУШЕНИИ КОСТНО-МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА</i></b>								
фосфат связывающие препараты: не содержащие кальций фосфатбиндеры								
V03AE02 Севеламер	800мг Принимают внутрь, во время еды	-	+	+	+	+	-	- Доза севеламера варьирует от 800 до 4000 мг. Максимальная суточная доза - 7 г. Дозу подбирают с учетом концентрации фосфатов в сыворотке крови

V03AE03 Лантана карбонат	800-1600 мг 3 раза в сутки	-	+	+	+	+	-	- постоянно под контролем фосфора крови перорально
Активные формы витамина Д								
A11CC03 Альфакальцидол	0,25; 1 мкг Перорально	-	-	+	+	+	-	постоянно под контролем кальция, фосфора и паратгормона крови
A11CC04 кальцитриол	0,25; 0,5 мкг перорально	-	-	+	+	+	-	
Кальциймиметики: H05BX01 цинакалцет	30; 60; 90 мг	-	-	+	+	+	180-360 мг/сут.	
Антибиотики	При необходимости антибиотики с учетом чувствительности, лечение инфекций мочевых путей.	+	+	+	+	+	-	- под контролем бактерии и лейкоцитурии
Кетааналоги аминокислот: V06DD Комплекс аминокислот	В индивидуальных дозах перорально	+	+	+	+	+	Для взрослых с массой тела 70 кг доза обычно составляет 4-8 таб. 3 раза/сут	Постоянно
V05AA01 Альбумин 20%	В индивидуальных дозах внутривенно <b>10%-100.0 мл</b>	-	-	+	+	+	-	-
<p><i>Режимы лечения, приведенные в <b>Национальных клинических протоколах</b> (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.</i></p> <p><b>В зависимости от тяжести заболевания, общего состояния пациента и индивидуальной переносимости препарата назначают один из препаратов из вышеперечисленных групп и/или комбинацию с препаратами из других групп.</b></p>								

## СКОРАЯ И ЭКСТРЕННАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	По виду и степени оказания скорой и неотложной медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*		
	ОШП/ОП	КТМП	Районные (городские) больницы	Региональные медицинские учреждения	Медицинские учреждения республиканского уровня
Название хирургической операции/вмешательства/процедуры					
трансплантация донорской почки;	-	-	-	-	+
установка временного диализного катетера (при экстренных показаниях);	-	+	+	+	+
формирование артериовенозной фистулы (для программного гемодиализа);	-	-	+	+	+
установка синтетического сосудистого протеза;	-	+	+	+	+
установка перманентного катетера (показания);	-	+	+	+	+
установка перитонеального катетера (для перитонеального диализа);	-	-	+	+	+
баллонная ангиопластика/стентирование сосудов почек (при стенозе).	-	-	-	+	+
паратиреоидэктомия показана при постоянно высоких значениях уровня кальция в крови, при кальцификации мягких тканей, при переломах, при сохранении зуда, несмотря на лечение, кальцифилаксии	-	-	-	-	+
Заместительная почечная терапия	-	-	+	+	+
Примечание:					

## ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА

Режим питания	По виду и степени оказания скорой и неотложной медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*		
Диетический стол и его продолжительность	ОШП/ОП	КТМП	Районные (городские) больницы	Региональные медицинские учреждения	Медицинские учреждения республиканского уровня
Стол №7	+	+	+	+	+
<i>Примечание: нозология может варьировать в зависимости от осложнений заболевания</i>					

## ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

### (ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ЗДОРОВОГО КОНТИНГЕНТА/ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТА, ВЗЯТОГО НА УЧЕТ «Д»)

Мероприятия по диспансеризации	Название медицинских услуг	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Длительность диспансерного наблюдения
Консультация специалиста (врача)	1. СВ	+		согласно протоколу диабетической нефропатии	Постоянно
	2. Эндокринолог		+	согласно протоколу диабетической нефропатии	Постоянно
	3. Педиатр		+	согласно протоколу диабетической нефропатии	Постоянно
<i>Примечание: При выявлении дополнительных сопутствующих заболеваний могут быть проведены, физикальные, клинические, лабораторные и инструментальные исследования и обследования со стороны других узких специалистов.</i>					
Лабораторные исследования	Основные:			Ежегодно	у пациентов с СД 1 типа с длительностью заболевания $\geq 5$ лет; • у всех пациентов с СД 2 типа; • у детей, начиная с 11 лет при длительности СД более 2 лет; • у всех пациентов с сопутствующей АГ.
	1. оценка микроальбуминурии / соотношение альбумин/креатинин в разовой порции мочи	+	+	Ежегодно	
	2. расчет СКФ по показателю креатинина крови	+	+	Ежегодно	
	3. Дополнительные исследования: общий анализ крови, общий анализ мочи	+	+	Ежегодно	
<i>Примечание: Для оценки тяжести осложнений и сопутствующих заболеваний рекомендуется лабораторные исследования.</i>					
Инструментальные исследования	1. ЭКГ	+	+	+	+
	2. УЗИ почек				
<i>Примечание: Для оценки тяжести осложнений и сопутствующих заболеваний, а также от стадии ХБП по показаниям проводятся дополнительные инструментальные исследования.</i>					

## РЕАБИЛИТАЦИЯ:

Реабилитационное лечение	По уровню и виду медицинской помощи				
	Амбулаторное лечение		Стационарная поддержка*		
	ОШП/ОП	КТМП	Районные (городские) больницы	Региональные медицинские учреждения	Медицинские учреждения республиканского уровня
Консультация психолога	-	+	+	+	+
Диетотерапия (ограничения потребления хлорида натрия и белка с пищей)	+	+	+	+	+
Физическая активность	+	+	+	+	+
Отказ от вредных привычек	+	+	+	+	+
Консультация физиотерапевта	+	+	+	+	+

## ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Реабилитационное лечение	По уровню и виду медицинской помощи				
	Амбулаторное лечение		Стационарная поддержка*		
	ОШП/ОП	КТМП	Районные (городские) больницы	Региональные медицинские учреждения	Медицинские учреждения республиканского уровня
Контроль боли	+	+	+	+	+
Контроль артериального давления	+	+	+	+	+
Управление симптомами почечной недостаточности	+	+	+	+	+
Диализ	-	+	+	+	+
Контроль уровня глюкозы	+	+	+	+	+
Поддержка питания	+	+	+	+	+
Психологическая поддержка	-	+	+	+	+
контроль ОАК (гемоглобина, гематокрита)	+	+	+	+	+
Контроль липидов крови	+	+	+	+	+
Контроль калия, кальция, фосфора и ПТГ крови	-	+	+	+	+