

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
«СИНДРОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ»

ТАШКЕНТ 2025



«УТВЕРЖДАЮ»

Директор РСНПМЦЭ
им. акад. Е. Х. Туракулова

Алимов А.В.

« _____ » _____ 2025 год

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ
“СИНДРОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ”**

ТАШКЕНТ 2025

НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ

«СИНДРОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ»

НАЗВАНИЕ НОЗОЛОГИИ НАЦИОНАЛЬНОГО КЛИНИЧЕСКОГО СТАНДАРТА (КОД), 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 10.5 E 10.7 E 11.5 E 11.7	Сахарный диабет с нарушением периферического кровоснабжения. Сахарный диабет с множественными осложнениями. Синдром диабетической стопы (СДС)	Эндокринолог Гнойный хирург ОШ	Невропатолог* Подиатрист* Нефролог** Кардиолог * Сосудистый хирург*** Эндоваскулярный хирург	Эндокринолог Гнойный хирург Анестезиолог	Окулист * Невропатолог* Подиатрист* Нефролог** Кардиолог * Сосудистый хирург*** Эндоваскулярный хирург
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-11: BD54	Синдром диабетической стопы (СДС)	Эндокринолог Гнойный хирург ОШ	Невропатолог* Подиатрист* Нефролог** Кардиолог * Сосудистый хирург***	Эндокринолог Гнойный хирург Анестезиолог	Окулист * Невропатолог* Подиатрист* Нефролог** Кардиолог * Сосудистый

			Эндоваскулярный хирург		хирург*** Эндоваскулярный хирург
--	--	--	------------------------	--	-------------------------------------

ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, РЕАБИЛИТАЦИЯ И ДИСПАНСЕРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО НОЗОЛОГИИ СИНДРОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

Мероприятия по диагностике	Название медицинской помощи	По уровню и виду медицинской помощи					Минимальное количество услуг или обследований (За каждый случай лечения)	Срок лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Консультация Специалиста (врача) Основная:	1. Эндокринолог		+	+	+	+	2 раза	Амбулаторная помощь: 7 дней. Стационарная помощь: 7-10 дней, в зависимости от состояния до 12 дней
	2. Гнойный хирург	+	+	+	+	+	2 раза	
	3. СВ	+	+	+	+	+	2 раза	
Примечание: По показаниям рекомендуются повторные посещения специалиста.								
Консультация Специалиста (врача) Дополнительная:	Невропатолог*		+	+	+	+	1-2 раза	Амбулаторная помощь: 7 дней. Стационарная помощь: 7-10 дней, в зависимости от состояния до 12 дней
	Подиатрист*		+	+	+	+	1-2 раза	
	Нефролог**		+	+	+	+	1-2 раза	
	Кардиолог *	+	+	+	+	+	1-2 раза	
	Сосудистый хирург***			+	+	+	1-2 раза	
	Эндоваскулярный хирург				+	+	1-2 раза	
	Ортопед**		+	+	+	+	1-2 раза	
	Специалист протезист***				+	+	1-2 раза	
	Гнойный хирург**		+	+	+	+	1-2 раза	
Анестезиолог**				+	+	1-2 раза		
Физиотерапевт*		+	+	+	+	1-2 раза		
Психотерапевт**				+	+	1-2 раза		
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	Общий анализ крови *	+	+	+	+	+	1-5 раз	
	Общий анализ мочи*	+	+	+	+	+	1-5 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:	Пальпация артерий нижних конечностей *	+	+	+	+	+	1 раз и По показанию
	ЭКГ*	+	+	+	+	+	1-2
	Р-графия ОГК*		+	+	+	+	1
	Р-графия пораженной стопы*		+	+	+	+	1-2

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

Инструментальные исследования Дополнительные:	Осмотр глазного дна*		+	+	+	+	По показанию
	Измерение парциального давления тканей в ниж. конечностях (TcPO ₂) ***					+	По показанию
	Допплерография сосудов н/к и измерение плечелодыжечного индекса****		+	+	+	+	По показанию
	УЗИ органов брюшной полости и мягких тканей *		+	+	+	+	По показанию
	Электронейромиография **					+	По показанию
	МСКТ ангиография сосудов н/к или МРТ ангиорежим ***					+	По показанию
	Дуплексное и/или триплексное сканирование сосудов н/к ***			+	+	+	По показанию
	Ангиография сосудов н/к****				+	+	По показанию
	Исследование стопы с помощью подоскопа **				+	+	По показанию
Денситометрия****				+	+	По показанию	

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:** Гиперкератоз и трофические язвы, появившиеся на стопах, начальные признаки сустава Шарко, состояние декомпенсации 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, ИБС, состояние декомпенсации вторичного сахарного диабета; осложнения

язв на стопах.

3. Показания в областные филиалы республиканского специализированного научно-практического медицинского центра эндокринологии:

Флегмоны стоп, флегмоны и абсцессы большого объема, пластические операции на ранах.

4. Показания к направлению в Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр эндокринологии/областных филиалов/ специализированных эндокринологических отделений клиник Высших учебных заведений:- Реконструктивные пластические хирургические операции, которые невозможно выполнить в областных филиалах.

Диагностические мероприятия	Название медицинских услуг	По виду и степени оказания плановой медицинской помощи					Минимальное количество услуг и обследований	Продолжительность лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Другие исследования	1. МСКТ ангиография артерий нижних конечностей					+	По показанию	
	2. Коронароангиография					+	По показанию	

Примечание: В случае выявления у пациента осложнений/сопутствующих заболеваний исходя от уровня медицинских учреждений можно провести дополнительные и повторные инструментально-диагностические исследования.

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

Лечебные мероприятия

Хирургическая операция – является основным методом лечения, производится в зависимости от развитого гнойно-некротического процесса или после разрастания на ране грануляционной ткани.

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				
Наименование лекарственного препарата(международное непатентованное)	Дозировка и способ применения лекарственного препарата	СВП/СП	ЦМП	Район (город) больница	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Антибактериальная терапия (в зависимости от группы)	Цефалоспорины Макролиды Фторхинолоны Карбапенемы ва другие...		+	+	+	+	В зависимости от вида и дозировки препарата	В зависимости от препарата, в сред. 3-10 дней
Коррекция водно- электролитного баланса	Реосорбилакт, реолактосорб, ГЭК		+	+	+	+	200 мл/сут	В зависимости от препарата, в сред. 3-10 дней

Примечание: Препараты для лечения осложнений заболевания, назначаются в зависимости от выявленной нозологии, согласно стандартам данной нозологии.

*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.*

В СЛУЧАЯХ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ И ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ НОЗОЛОГИИ СИНДРОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

Экстренная помощь при синдроме диабетической стопы основывается прежде всего, на нозологическую форму осложнений и/или сопутствующих патологий из-за которого развился определенный процесс.

(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

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					
1. 9 – стол, постоянно		+	+	+	+
Примечание: нозология может варьировать в зависимости от осложнений заболевания					

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Мероприятия по диспансеризации	Название медицинских услуг	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Длительность диспансерного наблюдения
Консультация специалиста (врача)	1. СВП	+	+	1-2 раза в мес.	Постоянный
	2. Объективный осмотр, контроль гликемии, гликированного гемоглобина, уход за стопами;		+	1 раз в 3 мес.	
	3. Контроль мозолей, трещин на стопе, профилактика образования трещин.	+	+	1 раз в 1-2 мес.	
<i>Примечание: Для оценки тяжести осложнений и сопутствующих заболеваний рекомендуется консультация других узких специалистов.</i>					
Лабораторные	Контроль глюкозы крови		+	1-2 раза в мес.	Постоянный
	Биохимические показатели (глюкоза крови, АЛТ, АСТ, креатинин, кальций, калий, натрий, липидный спектр, коагулограмма фосфор)		+	1-2 раза в год	
	Гликированный гемоглобин		+	2 раза в год	
<i>Примечание: Для оценки тяжести осложнений и сопутствующих заболеваний рекомендуется лабораторные исследования.</i>					
Инструментальные	1. ЭКГ	+	+	2 раза в год	Постоянный

	2. Доплерография сосудов н/к.			1 раз в год	
	3. Окулист – поля зрения, острота зрения и др.		+	2 раза в год	
	4. ЭхоКГ		+	1 раз в год	

Примечание: Для оценки тяжести осложнений и сопутствующих заболеваний, а также по показаниям проводятся дополнительные инструментальные исследования.

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитационные мероприятия	Название медицинских услуг	В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В условиях стационара	Минимальное количество мероприятий	Продолжительность реабилитации
Консультация специалиста (врача)	1. ОШП		+	+	2-4 раза в год	Постоянный
	2. Эндокринолог Наблюдение за кожей стопы, наличие деформаций пальцев. Мониторинг АД, ИМТ Лечебная гимнастика. Массаж Контроль специалиста реабилитолога-ортопеда Психологическая помощь Социальная реабилитация	+	+	+	1-2 раза в год	Постоянный

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