

Приложение 8  
к приказу № 180  
от «23» июня 2025 года  
Министерства здравоохранения  
Республики Узбекистан

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ  
“ПРИБРЕТЕННЫЕ ДЕФОРМАЦИИ СТОП”**

**«СОГЛАСОВАНО»**  
Директор Республиканского  
специализированного  
научно-практического медицинского  
центра травматологии и ортопедии



М. Приёмов

2025 год

**НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ  
“ПРИБРЕТЕННЫЕ ДЕФОРМАЦИИ СТОП”**

ТАШКЕНТ 2025



<p><b>Основной специалист (врач) консультант</b></p>	<p><b>Медицинский осмотр</b>  <b>Жалобы:</b>  <i>Общие жалобы для всех приобретённых деформаций стоп:</i></p> <p><b>Боль:</b>  Хроническая или периодическая боль в области стопы, усиливающаяся при нагрузке.  Иррадиация боли в голень, коленный или тазобедренный сустав (в тяжёлых случаях).</p> <p><b>Ограничение движений:</b>  Затруднение при ходьбе, подъёме по лестнице или при выполнении физической активности.</p> <p><b>Утомляемость:</b>  Быстрая усталость ног даже при небольшой нагрузке.</p> <p><b>Дискомфорт в обуви:</b>  Затруднение в подборе обуви из-за изменения формы стопы.</p> <p><b>Изменения походки:</b>  Нарушения походки (шаркающая походка, смещение центра тяжести).</p> <p><b>Косметический дефект:</b>  Ощущение неудовлетворённости из-за видимой деформации</p> <p><b>Объективный осмотр – Осмотр стопы:</b>  Оценка формы стопы и положения пальцев (например, плоскостопие, полая стопа, молоткообразные пальцы, косолапость).  Выявление натоптышей, мозолей, гиперкератозов.</p>	<p><b>Семейный врач</b></p>	<p><b>Ортопед</b></p>	<p><b>Ортопед</b></p>	<p><b>Ортопед</b></p>	<p><b>Ортопед</b></p>	<p><b>1 раз</b></p>	
--	---	-----------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	---------------------	--

	Изменения кожи (отёк, гиперемия, трофические нарушения). Наличие видимых деформаций (например, варус или вальгус). <b>Направление к ортопеду</b>							
<b>Примечание:</b>								
<b>Дополнительный специалист (врач) консультант</b>	Педиатр Анестезиолог Терапевт				+	+	<b>1 раз</b>	
<b>Примечание: проводится в период подготовки к операции</b>								
<b>Основные лабораторные исследования</b>	общий анализ крови общий анализ мочи биохимический анализ крови коагулограмма гепатит В Экспресс-метод гепатит С Экспресс-метод время свертывания крови исследование крови на RW.							
<b>Примечание: Специфических лабораторных анализов для данной группы патологий не существует</b>								
<b>Дополнительные лабораторные исследования</b>			+	+	+	+	<b>1 раз</b>	
<b>Примечание: дополнительные лабораторные исследования проводятся в период подготовки к оперативному лечению</b>								
<b>Основные инструментальные исследования</b>	<b>1. Рентгенография стопы</b>	-	+	+	+	+	<b>1 раз</b>	
	<b>2. Подометрия</b>							
<b>Примечание: проводится для оценки изменений костей пальцев стоп</b>								

<b>Дополнительные инструментальные исследования</b>	1. МСКТ				+	+	1 раз	
	2. МРТ				+	+	1 раз	
	...							

**Примечание:** На МСКТ исследованиях определяют более точную оценку сложных деформаций или состояния костных структур.

На МРТ исследуют состояние сухожильно-связочного аппарат пальцев.

Лабораторные исследования можно повторить при наличии показаний в процессе лечения.

**\*ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ:** Вальгусная деформация первого пальца стопы средней и тяжелой степени. Ригидность первого пальца с болевым синдромом, не поддающимся консервативному лечению. Молоткообразная деформация пальцев, затрудняющая ношение обычной обуви. Другие деформации пальцев с выраженными косметическими и функциональными нарушениями

## ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

### Медикаментозное лечение

Лечебные мероприятия (основные)		Виды и степень медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
Название лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
<b>Примечание:</b> Специфической медикаментозной терапии для данных патологий не существует. Используются препараты для облегчения симптомов артроза и уменьшения клинических проявлений в соответствии с клиническими рекомендациями по лечению остеоартрозов.								
Лечебные мероприятия (дополнительные) медикаментозное лечение		Лечебные мероприятия (дополнительные)					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная		Стационарная помощь				

		помощь						
		СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения		
Название лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и способ применения препарата							
антибиотики	Согласно инструкции и протоколов по антибиотикотерапии				+	+	Согласно инструкции и протоколов по антибиотикотерапии	Согласно инструкции
анальгетики	Согласно инструкции				+	+	Согласно инструкции	Согласно инструкции
НПВС	Согласно инструкции				+	+	Согласно инструкции	Согласно инструкции
Примечание: дополнительные лекарственные препараты применяются с целью профилактики инфекционных осложнений и в качестве болеутоляющих средств в послеоперационном периоде								

#### ПЛАНОВОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Хирургическое вмешательство (название операции)					
Остеотомия: корригирующие остеотомии пяточной кости (например, по Эвансу или Кальдвеллу) для восстановления продольного свода.				+	+
Реконструкция сухожилий: перемещение сухожилия задней большеберцовой мышцы для стабилизации свода.				+	+
Артродез: стабилизация суставов (субтарального, таранно-ладьевидного) при тяжёлых формах.				+	+
Имплантация: введение имплантата в синус таранной кости для коррекции свода.				+	+
Остеотомия: коррекция костной деформации (например, остеотомия первой плюсневой кости или пяточной кости).				+	+

Тенотомия и удлинение сухожилий: удлинение ахиллова сухожилия или сухожилий подошвенной фасции для снижения ригидности.				+	+
Трансфер сухожилий: перемещение длинного малоберцового или длинного сгибателя пальцев для улучшения баланса.				+	+
Мягкотканая коррекция: удлинение сухожилий и капсул сустава для восстановления подвижности.					
<p><b>Показания к операции:</b> Консервативное лечение неэффективно. Стойкая боль, не поддающаяся медикаментозной и физиотерапевтической терапии. Выраженные функциональные ограничения, затрудняющие ходьбу и выполнение повседневных действий. Прогрессирование деформации, угрожающее дальнейшими осложнениями (например, артрозом суставов стопы). Косметический дефект, вызывающий значительный дискомфорт и снижение качества жизни.</p>					

### ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА

Режим питания	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Диетический стол и его продолжительность					
Стол № 15 (за исключением детей грудного возраста)				+	+

### ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Диспансерные мероприятия	Наименование медицинских услуг	СВП/СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Длительность диспансерного наблюдения
Консультация специалиста	1. Наблюдение после стационара	+	+	1 раз	1 год
	2. Диспансерное наблюдение	+	+	1 раз	До окончания периода роста детей
	...				

<b>Примечание:</b>					
<b>Лабораторные исследования</b>					
	...				
	<b>Примечание: Специфические лабораторные исследования при диспансерном наблюдении пациентов данной группы не предусмотрены.</b>				
<b>Инструментальные исследования</b>	<b>1. Рентгенография</b>		<b>+</b>	<b>1 раз</b>	
<b>Примечание: проводится для контроля результата лечения.</b>					

### ПЕРВИЧНАЯ, ВТОРИЧНАЯ И ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА/СКРИНИНГ

<b>Профилактические меры</b>	<b>Название медицинской услуги</b>	<b>СВП/СП</b>	<b>ЦМП</b>	<b>Минимальное количество мероприятий</b>	<b>Срок реабилитации</b>
<b>Консультация специалиста (ортопеда)</b>	<b>Ортопедический осмотр</b>		<b>+</b>	<b>1 раз</b>	<b>1 год</b>
	<b>Диспансерное наблюдение</b>		<b>+</b>	<b>1 раз</b>	<b>1 год</b>
<b>Примечание: проводится с момента выявления аномалии, до и после оперативного лечения</b>					
<b>Лабораторные исследования</b>					
<b>Примечание: не предусмотрено</b>					
<b>Инструментальные исследования</b>	<b>Рентгенография стопы</b>	<b>+</b>	<b>+</b>	<b>1 раз</b>	<b>до улучшения состояния</b>
<b>Примечание: рентгеновские исследования проводятся для уточнения характера деформации костей стопы</b>					
<b>Виды профилактики</b>	<b>Первичная профилактика приобретенных деформаций стоп направлена на предотвращение развития патологических изменений. Она включает ношение удобной обуви с учётом анатомических особенностей стопы, регулярные физические упражнения для укрепления мышечно-связочного аппарата, контроль массы тела,</b>	<b>+</b>	<b>+</b>	<b>1 раз</b>	<b>1 год</b>

	предотвращение травм и раннюю коррекцию биомеханических нарушений. Важным компонентом является информирование о правильном уходе за стопами и соблюдение здорового образа жизни				
	<b>Вторичная профилактика:</b> направлена на предотвращение прогрессирования уже начавшихся изменений и развитие осложнений. Она включает регулярное наблюдение у врача-ортопеда, использование ортопедических стелек и обуви, выполнение упражнений для поддержания функции стопы, контроль нагрузки на стопы, своевременное лечение сопутствующих заболеваний (например, артритов или диабета) и устранение факторов, усиливающих деформацию. Реабилитационные мероприятия после травм и оперативных вмешательств также являются важным элементом вторичной профилактики.	+	+	1 раз	1 год
	<b>Третичная профилактика:</b> направлена на предотвращение рецидивов, стабилизацию состояния и минимизацию осложнений после лечения. Она включает длительное использование ортопедических стелек, обуви или фиксаторов, регулярное выполнение реабилитационных упражнений, физиотерапию и массаж для поддержания функции стопы. Важным компонентом является контроль за правильной походкой и регулярное медицинское наблюдение для своевременного выявления и коррекции возможных отклонений.	+	+	1 раз	1 год
<b>Примечание: профилактические мероприятия проводятся семейным врачом и ортопедом</b>					
<b>Профилактические мероприятия (медикаментозные)</b>					
<b>Международное непатентованное название профилактических фито/лекарственных веществ</b>	<b>Дозировка и применение профилактических фито/лекарственных веществ</b>	<b>СВП/СП</b>	<b>ЦМП</b>	<b>Средняя суточная дозировка</b>	<b>Курсовая доза</b>

Примечание: Применение медикаментозных препаратов с целью профилактики деформаций пальцев стоп не предусмотрено.

## РЕАБИЛИТАЦИЯ

Виды реабилитации	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СВП/СП/ЦМП	В условиях стационара	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
консервативное лечение	Массаж	-	+		1 раз в 3 месяца	1 год
	ЛФК	+	+		постоянно	1 год
Примечание: Реабилитационные мероприятия проводятся в послеоперационном периоде						
Лабораторные исследования						
Примечание: по этой нозологии лабораторные исследования не проводятся						
Инструментальные исследования	Рентгенография	-	+		1	1 год
Примечание: используют для определения степени деформации и контроля результата лечения.						
Реабилитационные мероприятия	Массаж	-	+		1 раз в 3 месяца	1 год
	ЛФК	+	+		постоянно	1 год
Примечание: Реабилитация проводится семейным врачом и ортопедом, при необходимости может вовлекаться физиотерапевт						
Лечебные мероприятия (медикаментозное лечение)		В домашних условиях	СВП/СП / ЦМП	В условиях стационара	Средняя суточная дозировка	Курсовая доза
Международное непатентованное название лекарственных веществ	Дозировка и применение лекарственных веществ					
Примечание: Реабилитационные мероприятия не включают специфического медикаментозного лечения.						

Настоящий национальный клинический протокол и стандарт разработаны под руководством заместителя министра здравоохранения Баситхановой Э.И, начальника управления медицинского страхования Алмардонова Ш.К., начальника отдела разработки и внедрения

клинических протоколов и стандартов Нуримовой Ш.Р., а также с организационной и практической помощью главного специалиста отдела Джумаевой Г.Т. и ведущего специалиста отдела Рахимовой Н.Ф.