

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

**"ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ДЕТЯМ
С ИДИОПАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ: НАЦИОНАЛЬНЫЙ
КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ"**



УТВЕРЖДАЮ
Министерство Республики Узбекистан
РСНИМЦ Педиатрии директор
А.А. Абдукаюмов
_____ 2025 год

СТАНДАРТ НАЦИОНАЛЬНОГО КЛИНИЧЕСКОГО ПРОТОКОЛА ПО НАЗОЛОГИИ ЮВЕНИЛЬНОГО ИДИОПАТИЧЕСКОГО АРТРИТА У ДЕТЕЙ

Ташкент 2025

**"ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ДЕТЯМ С ИДИОПАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ:
НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ"**

Код по МКБ-10/11:	Нозологическое название:	Специалисты, привлекаемые для диагностики и лечения в амбулаторных условиях по нозологии		Специалисты, привлекаемые для диагностики и лечения в стационарных условиях по нозологии	
		Основной контролирующий специалист	Дополнительно привлекаемые специалисты	Основной контролирующий специалист	Дополнительно привлекаемые специалисты
M08.0-08.9	Ювенильные идиопатические артриты	Детский кардиоревматолог	Гематолог	Детский кардиоревматолог	Гастроэнтеролог

Плановые мероприятия по диагностике, лечению, реабилитации и диспансеризации по нозологий

		СВП	Инфекционист	Гематолог	Эндокринолог
				Инфекционист	офтальмолог
				ЛОР	Фтизиатр
				Пульманолог	Невропатолог
				Травматолог-ортопед	Нефролог
					Гепатолог
					Стоматолог
					Психолог
					Детский гениколог

ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ С ИДИОПАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ

Диагностические мероприятия	Название медицинской службы	По уровню и виду плановой медицинской помощи					Минимальное количество оказания помощи или исследования	Сроки лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*				
		СВП/СП	ЦМП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения Республиканского уровня		
Консультация основного специалиста (врача)	Детский кардиоревматолог	-	+	-	+	+	Каждые 3-6 месяцев	Амбулаторная помощь: 7 дней. Стационарная

								помощь: 10 дней, при тяжелом и очень тяжелом течении до 12 дней, В учрежден ия Республи канского уровня до 14 дней
	2. Педиатр, (СВП)	+	+	+	+	+	2 раза	
	3. Гематолог, онколог	-	-	+	+	+	2 раза	
	4. Инфекционист	-	+	+	+	+	2 раза	
	5. ЛОР	-	+	+	+	+	2 раза	
	6. Офтальмолог	-	-	+	+	+	2 раза	
	7. Пульмонолог	-	-	+	+	+	1 раз	
	8. Травматолог-ортопед	-	-	+	+	+	1 раз	
Примечание :								

Консультация специалиста (врача) (дополнительный)	Гастроэнтеролог	-	-	+	+	+	1 раз	
	Эндокринолог	-	-	+	+	+	1 раз	
	Невропатолог	+	+	+	+	+	1 раз	
	Фтизиатр	-	-	-	+	+	1 раз	
	Нефролог	-	-	-	+	+	1 раз	
	Гепатолог	-	-	-	+	+	1 раз	
	Стоматолог, ортодонт	-	-	-	+	+	1 раз	
	Психолог	-	-	-	+	+	1 раз	
	Подростковый гинеколог (для девочек)	-	+	+	+	+	1 раз	
	Консультация физиотерапевта	-	-	+	+	+	1 раз	
	Генетик (несколько незначительных аномалий развития, синдром дисплазии соединительной ткани)	-	-	-	+	+	1 раз	
	Иммунолог	-	-	-	+	+	1 раз	
	жисмоний тарбия ва спорт бўйича шифокор билан маслаҳатлашиш	-	-	-	+	+	1 раз	

примечание: (по показаниям)

Основные лабораторные исследования	Общий анализ крови	+	+	+	+	+	2 раза	
	Общий анализ мочи	+	+	+	+	+	2 раза	
	Биохимический анализ крови	+	+	+	+	+	2 раза	
	Коагулограмма	-	+	+	+	+	2 раза	
	Общий анализ кала	+	+	+	+	+	2 раза	
	Бак.посев крови	-	-	+	+	+	1 раз	
	Бак.посев из зева	-	-	+	+	+	1 раз	
	TORCH инфекция	-	-	+	+	+	2 раза	
	Антинуклеарные антитела	-	-	-	+	+	2 раза	
	Антитела 1 спиральной ДНК	-	-	-	+	+	2 раза	
	Антитела 2 спиральной ДНК	-	-	-	+	+	2 раза	
	Волчаночные антитела	--	-	-	+	+	2 раза	
	Антинцентрамерные антитела	-	-	-	+	+	2 раза	
	Антисклеродермальные (Anti Scl-70 IgG)	-	-	-	+	+	2 раза	
	Антитела к рибонуклеопротеинам (Anti- Sm)	-	-	-	+	+	2 раза	

	Антитела к рибосомальному белку (Anti -Rib-P IgG)	-	-	-	+	+	1 раз	
	HLA B 27	-	-	-	+	+	1 раз	
примечание:								
Дополнительные лабораторные исследования	Совместимость групп крови	-	+	+	+	+	1 раз	
	Анализ Нечипоренко	+	+	+	+	+	1 раз	
	Анализ Зимницкого	-	-	+	+	+	1 раз	
	Иммуноглобулин А (Ig А, М, G, Е)	-	-	+	+	+	1 раз	
	Витамин Д	-	+	+	+	+	1 раз	
	Интерлейкин-1,6,17	-	-	+	+	+	1 раз	
	ВИЧ	+	+	+	+	+	1 раз	
	Гепатит В (HBsAg)	+	+	+	+	+	1 раз	
	Гепатит С (HVC)	+	+	+	+	+	1 раз	
	КЩС	-	-	+	+	+	2-3 раза	
	Лихорадочные антитела	-	-	+	+	+	1 раз	
	Проба Манту или Диаскин	-	+	+	+	+	1 раз	
	Ферритин	--	-	+	+	+	1 раз	
примечание: (по показаниям)								

Основные инструментальные исследования	комплексное ультразвуковое исследование внутренних органов	+	+	+	+	+	1 раз		
	эхокардиография	-	-	-	+	+	1 раз		
	электрокардиография	+	+	+	+	+	1 раз		
	УЗИ суставов для всех пациентов с активным артритом	-	-	-,+	+	+	1 раз		
	рентген/компьютерная томография пораженных суставов	-	+	+	+	+	1 раз		
	магнитно-резонансная томография пораженных суставов	-	-	-	+	+	1 раз		
Примечание:									
Дополнительные инструментальные исследования	эзофагогастродуоденоскопия с биопсией слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки	-	-	-	+	+	1 раз		
	Биопсия слизистой оболочки желудка на наличие <i>Helicobacter pylori</i>	-	-	-	+	+	1 раз		
	КТ органов грудной клетки	-	-	-	+	+	1 раз		

остеоденситометрия	-	-	-	+	+	1 раз	
--------------------	---	---	---	---	---	-------	--

Примечание: (по показаниям)

***ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ: (инструкции по стационарному лечению, которые появляются при амбулаторном лечении, написаны здесь)**

(МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ (основное медикаментозное лечение)		По уровню и виду плановой медицинской помощи					Средняя суточная доза	Доза на 1 курс
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Районные (городские) больницы	Медицински е учреждения областного уровня	Медицинские учреждения Республиканс кого уровня		
Название лекарственного средства (международное непатентованное)	Дозировка и применение лекарственного средства							
1. Противовоспалительные нестероидные лекарственные средства	диклофенак натрий 2–3 мг/кг/день, или нимесулид 3–5 мг/кг/день, или мелоксикам 7,5–15 мг/день, Ибупорофен суспензия детям с 6 мес (вес свыше 7 кг) – 20-40мг/кг/день на 3-4 приема, 100мг/5мл – 50, 100, 150 мл. Детям 6-9 лет по (21-30 кг) X 100 мг (½таблетка) в день 4 раза; таблетка 200мг для	+	+	+	+	+	3–5 мг/кг/в день,	10-14 дней 1мес

	приема внутрь. Детям 9 – 12 лет (31–41кг) X 200 мг 1 таблетка) 3 раза в день							
2. Глюкокортикоиды (ГК):	преднизолон 5мг, слидерон 4мг – начальная доза 0,5 мг/день (суточная доза не более 20мг/день), поддерживающая доза – 0,2-0,3 мг/день.	+	+	+	+	+	Начальная доза 0,5 мг/день (суточная доза не более 20мг/день), поддерживающая доза – 0,2-0,3 мг/день.	долгосрочные диагнозы врача
	метилпреднизолон таблетка 4mg, 16 mg 10-Бетаметазон или триамсинолон асетонид один раз каждые 4 месяца внутрь сосудов	-	-	+	+	+	30 мг/кг для пульсотерапии 3-5дней	1-3 мес
Иммунодепрессанты и генно-инженерные биологические препараты: по показаниям.	Тоцилизумаб (Актемра 80мг -200мг -400мг	-	-	-	+	+	Детям с массой тела \geq 30 кг тоцилизумаб 8 мг/кг/; детям с массой тела менее 30 кг - 12 мг/кг/инъекцию	1 раз в 2 недели внутривенно в первые 6 месяцев и 1 раз в месяц
	ритуксимаб* 375 мг/м2/в/в	-	-	-	+	+		один раз в неделю в течение 4 недель подряд
Антиметаболит по	Метотрексат (мл) шприц	+	+	+	+	+	доза 15-20	внутримышечн

показаниям (синтетический цитостатик),	0,75мг, 10 мг, 15 мг, 20 мг, 25 мг г;						мг/м2/неделю, подкожно или перорально 15-25 мг/м2/	о два, подкожно два «per os», пить 1 раз в неделю,
Иммунодепрессанты	Таблетка 2,5 мг, 5 мг, 10 мг.	+	+	+	+	+		долгосрочный
Витамины и витаминоподобные средства, стимуляторы гемопоэза	Фолиевая кислота, таблетка 1мг 5 мг/день (0,005 г/день)	+	+	+	+	+	5 мг/день (0,005 г/день)	0,001 г/сут на следующий день после приема метотрексата или через день
Нецитостатические иммунодепрессанты	Сульфасалазин, таблетка 10 mg, 20 mg.	+	+	+	+	+	детям 20 mg/день 2 на прием	Определяет врач
Нецитостатические иммунодепрессанты	Лефлуномид, таблетка 10 mg, 20 mg. внутрь	+	+	+	+	+	20 mg/ день 2 на прием	Определяет врач
БП (TNFα ингибиторы), иммунодепрессанты по показаниям	Адалимумаб* (ml), шприц одноразовый 0,4mg - 0,8ml флакон 0,2 mg -0,4 ml Этанерцепт* (ml) лиофилизат 25mg, 50mg для внутривенного приготовления в дозе 0,4 mg/kg внутривенно 2 раза в неделю (максимальная единая доза 25mg) или 1 раз в неделю 0,8mg/kg (максимальная одноразовая доза 50mg);	-	-	-	+	+	детям с массой тела от 15 кг до <30 кг — 20 мг 1 раз в 2 недели подкожно; масса тела ≥30 кг - 40 мг (вводится в дозе 24 мг/м ²) 1	0,4 мг/кг/подкожно 2 раза в неделю

	применяется у детей с 2-х лет						раз в 2 недели подкожно; применяется у детей от 2 лет	
	Канакинумаб*- лиофилизат 150 мг, 1 флакон, растворитель для инъекций - 5 мл 4 мг/кг подкожно	-	-	-	+	+		1 раз в 4 недели
	Анакинра*- раствор для инъекций 100mg/0,67ml:	-	-	-	+	+	одноразовый шприц 8 мг/кг/день (макс. 300 мг/день)	**
	375 мг/м ² /внутривенно один раз в неделю в течение 4 недель							
	Тоцилизумаб (Актемра) 80мг, 200мг, 400мг - внутривенно, раствор для подкожного введения 162мг/0,9мл	-	-	-	+	+	масса тела у детей <30 кг 1 раз в 3 недели в две вены между кожей; детям с массой тела >30 кг внутривенно между двумя кожными покровами 1 раз в 2 недели.	врач будет наблюдать до ремиссии

		желудочно-кишечных симптомов и во время лечения ГКС.							
Блокаторы антигистаминных рецепторов (по показаниям)	N2- (по	Фамотидин таблетка 20мг детям с 3 лет. 2 мг/кг/день 2 раза в день при массе тела более 10 кг или 20 мг 2 раза в день (максимум 40 мг/день)	+	+	+	+	+		10-1день
Гепатопротекторы (по показаниям)		урсодезоксихолевая кислота, капсулы 250 мг, суспензия, рекомендуемая доза — 10 мг урсодезоксихолевой кислоты на 1 кг массы тела в сутки.	+	+	+	+	+		1мес
АСЕI (по показаниям)		пить каптоприл 0,3-1,5мг/кг/день. Начальная доза — 6,25–12,5 мг 2–3 раза в сутки.	+	+	+	+	+		под наблюдением врача в течение длительного времени
		эналаприл, таблетка 2,5мг0,1-0,4 5мг/кг/сут пить 2-3 раза в день	+	+	+	+	+		
M-холиноблокаторы (мидриатик) по показаниям)		Тропикамид, глазные капли 0,5%-15,0 детям 2 капли 0,5% раствора, при необходимости	+	+	+	+	+		10-14день

(международное непатентованное)								
иммуноглобулины (по показаниям)	1. 0,5-2,0 г/кг/курс, содержащий нормальные человеческие, стандартные и иммуноглобулины классов G, A и M.	-	-	-	+	+		10-14день
препараты, нормализующие эритропоэз (по показаниям)	2. гепарин 100-150 МЕ/кг/сут внутривенно (ежечасно) или подкожно 4 раза в день под контролем активированного частичного тромбопластинового времени или	-	-	-	+	+		7-10день
	свежезамороженная плазма (по показаниям);	-	-	-	+	+		1-3день
	мнадропарин кальций 200-300 анти-Ха единиц/кг/день подкожно	-	-	-	+	+		2 раза в день под контролем активности анти-Ха-фактора сыворотки крови (0,4-0,6 МЕ/мл) в течение 21-24 дней, затем - варфарин под контролем

								международно о нормализованн ого отношения МНО (2-3);
	ингибирующие фибринолиз (при активации фибринолиза); транексамовая кислота 15 мг/кг/сут внутривенно каждые 6-8 часов со скоростью 1 мл в минуту;	-	-	-	+	+		внутривенно каждые 6-8 часов со скоростью 1 мл в минуту; индивидуальны й

(ПЛАНОВАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ)

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	По уровню и виду плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМПП	Районная (городская) больницы	Учреждения областного уровня	Учреждения республиканского уровня
Название хирургической операции/вмешательства/процедуры 1. Все элементы ведения пациентов основаны на консенсусных рекомендациях международных экспертов. [4D]. Рекомендуется замена эндопротеза [9]. Эндопротезирование тазобедренного сустава проводят детям при вторичном коксартрозе 3-4 стадии. - статические ортезы, например, динамические прорези в виде шин, лонгетов, стелек и легких съемных устройств.	-	-	-	+	+
Примечание: (это показание к проведению операции/вмешательства/процедуры)					

(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

Режим питания	По уровню и виду плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	ЦМП	Районная (городская) больницы	Учреждения областного уровня	Учреждения республиканского уровня
Диетическая таблица и ее продолжительность					
1. Немедикаментозное лечение (элементы здорового образа жизни, правильное питание, двигательная активность, режим дня и сна, диета (стол 10 по Повзнеру) без солевая, богатые кальцием, гипоаллергенные нежирные продукты;					

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Реабилитационные мероприятия	Название медицинских служб	В домашних условиях	СВП/СП / ЦМП	В Стационарных условиях	Минимальное количество мероприятий	Реабилитационный период
Консультация специалиста (врача), педиатра, физиотерапевта, тренера по лечебной гимнастике	1. Лечебные физические упражнения	+	+	+	Физическая терапия является важной составной частью лечения ювенильного артрита. Ежедневные упражнения необходимы для увеличения	касаликни кечишига караб индивидуал, ремиссия даврида утказилади

					<p>диапазона движений в суставах, устранения контрактур и восстановления мышечной массы. Если поражены тазобедренные суставы, после консультации с ортопедом необходимо проводить процедуры по вытяжению поврежденной ноги после использования костылей.</p> <p>На стадии развития асептического некроза тазобедренных суставов пациент не может двигаться без костылей. Физическая терапия должна проводиться с учетом индивидуальных</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					возможностей пациента.	
	2.					
Примечание:						
Лабораторные исследования	1.Общий анализ крови,	-	+	+		
	2.ревмопроба,	-	+	+		
	3.биохимические анализы	-	+	+		
Примечание:						
Инструментальные исследования	1.ЭКГ	-	+	+		
	2.УТТ	-	+	+		
	Рентгенография суставов	-	+	+		
Примечание:						
* Здесь должны быть включены показания для реабилитации пациентов по нозологии, которые должны проводиться в условиях дома/поликлиники/стационара.						
Реабилитацион усуглар	1.лечебная гимнастика	+	+	+		
	2.физиотерапевтические методы, электрофарез, магнитотерапия, УЗД суставов, парафиновые апликации, массаж суставов НПСВС и т.д.		+	+		
	...					
Примечание:						
Лечебные мероприятия (медикаментозное лечение)						
Название лекарств (международное непатентованное)	Дозировка и применение лекарственного средства	В домашних условиях	СВП/СП / ЦМП	В стационарных условиях	Средняя суточная дозировка	Дозировка на 1 курс
кальций-фосфорный обмен	(кальций – 250mg, холекальциферол -50mg	+	+	+	Детям с 5 до 12 лет внутри по 1 табл./1 раз в день, с 12 лет по 1 табл/2 раза в день	1мес

2. Витамин D (стимулирует кальциево-фосфорный обмен)	холекальциферол профилактическая доза детям - 500 –1000 ХБ/	+	+	+	В день (1-2 капли); терапевтическая доза – 2000-5000 МЕ/день (4-5 кап).	Долгосрочные
3. Хондропротекторы	терафлекс , дрестоп, хондрокард,	+	+	+	“per os”	1-3мес