

Приложение 2
к приказу № 290
от «9» сентября 2024 года
Министра Здравоохранения
Республики Узбекистан

**МИНИСТРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
ПЕДИАТРИИ**

**КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ «НЕКОНЮГИРОВАННАЯ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ
ДОНОШЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ»**

ТАШКЕНТ 2024



“ТАСДИҚЛАЙМАН”
ЗАРИПАТМ директори
А.А.Абдукаюмов
2024 йил

КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ НЕКОНЮГИРОВАННОЙ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ ДОНОШЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ

Ташкент 2024

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ

Неконьюнигированная гипербилирубинемия доношенных недоношенных новорожденных

специалисты вовлекаемые для диагностики и лечения по нозологии

Кодирован ие по МКБ 10/11:	Нозология	Специалисты, занимающиеся амбулаторной диагностикой по данной нозологии		Специалисты, занимающиеся диагностикой и лечением данной нозологии в условиях стационара	
		Основной специалист	Дополнитель ные специалисты	Основной специалист	Дополнительн ые специалисты
P59.0	Неконьюнигированная гипербилирубинемия доношенных недоношенных новорожденных	педиатр	невропатолог	неонатолог	невропатолог

P59.0 МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО НОЗОЛОГИИ НЕКОНЬЮГИРОВАННАЯ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ ДОНОШЕННЫХ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	Виды и степень медицинской помощи					Минимальное количество медицинских услуг и обследований	Курс лечения		
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*						
		ОШП/ОП	КТМП	Туман (шахар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт миассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт миассасалари				
Основной специалист (врач) консультация	Жалобы и сбор анамнеза	+	+	+	+	+	Каждый день до выписки пациента	В зависимости от состояния ребенка		
	Объективный осмотр	+	+	+	+	+	Каждый день до выписки пациента			
	Физикальные и клинические обследования	+	+	+	+	+	Каждый день до выписки пациента			
	Ежедневное наблюдение врачом -неонатологом, педиатром а также процедуры и поддерживающий уход медицинским работником среднего и младшего звена.		+	+	+	+	Каждый день до выписки пациента			
	Фототерапия		+	+	+	+	В зависимости от степени выраженности гипербилирубинемии			

Примечание: Выявление фактора риска при обращении пациента; рекомендуется быстрое и срочное стационарное лечение; рекомендации по амбулаторной помощи при выписке из стационара

Специалист дополнительн ый консультация			+	+	+	+		
	...							

Примечание :

Основные Лабораторные исследования	1.общий анализ крови, гемоглобин, эритроциты, гематокрит	+	+	+	+	+	По показаниям	
	2.Группа крови и резус фактор			+	+	+	По показаниям	
	3. билирубин в крови и фракции	+	+	+	+	+	По показаниям	
	4 АЛТ и АСТ в крови	+	+	+	+	+	По показаниям	

Изоҳ:

Қўшимча лаборатор текширувлар	1. общий анализ мочи	+	+	+	+	+	По показаниям	
	2. анализ кала	+	+	+	+	+	По показаниям	
	3. коагулограмма							

Примечание

Асосий инструментал текширувлар	1.УЗД печени и печеночных ходов, селезенки	-	+	+	+	+	В зависимости от изменений в печени	
	2.НСГ	-	+	+	+	+	В зависимости от изменений в головном мозге	

Примечание:

Дополнительные инструментальн ые исследования	1.ЭЭГ			+	+	+	1 раз	
	2.Аудиоскрининг			+	+	+	1 раз	
	3. офтальмоскопия			+	+	+	1 раз	

Примечание

- Показание к стационарному лечению : (При сохранении желтушки после 21 дня жизни у недоношенных и 14 дней у доношенных новорожденных и при наличие желтухи на уровне ниже пупка необходимо обратится в стационар)

(МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ)

Плановые хирургические вмешательства

Леебные мероприятия (оперативное лечение)	Виды и степень медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП /СП	ЦМП	Раенная (городская) больница	Областное медицинское учреждение	Республиканс кое медицинское учреждение
Оперативное лечение					
1. Операция заменного переливания крови	-	-	+	+	+
	-	-	+	+	+
...					
Примечание : показание к операции почасовой прирост билирубина 8,5 ммоль /л					

ПИТАНИЕ

Режим питания	Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*		
	СП/ дома	СП/ ЦРП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Диетическое питание					
1. Грудное молоко	+	+	+	+	+
Приложение: При отсутствии патологических признаков отсутствие желтушности в уровне 4 и 5 зоны , положительных результатов фототерапии на следующий день можно выписывать домой.					

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТА	Наименование медицинских услуг	СВП СП	ЦМП	Минимальное количество мероприятий	Длительность диспансерного наблюдения
Консультация специалиста	1. Осмотр Семейного врача	+	+	ежемесячно	год
	2. Осмотр педиатр	+	+	ежемесячно	год
	1. Осмотр невропатолог	+	+	Один раз в 3 мес.	год
Изох:					
Лабораторные исследования	1. Клинический общий анализ крови	+	+	Один раз в 3 мес.	год
	2. Биохимический анализ крови	+	+	Один раз в 3 мес.	год
	3. Общий билирубин и фракции	+	+	Один раз в 3 мес.	год
Инструментальные исследования	1. УЗД органов брюшной полости	-	+	Один раз в 3 мес.	год
	2. НСГ	-	+	Один раз в 3 мес.	год
	...				
Примечание: Рекомендуется диспансерное наблюдение пациента в течение года после выписки из стационара; по показаниям клинические, лабораторные исследования. При осложненном течении заболевания консультация узких специалистов по показаниям.					

(первичная , вторичная профилактика / СКРИНИНГ)

Профилактические мероприятия	Наименование медицинских услуг	ОШП/ОП	КТМП	Минимальное количество мероприятий	Срок Реабилитации
Консультация специалистов	1. Гинеколог (консультация матери при беременности)		+	По плану	
	2. педиатр		+	Каждый месяц	год
	2. невропатолог		+	Каждые 3 месяца	год
	3. семейный врач	+	+	Каждый месяц	год
Лабораторные исследования	1. проба Кумбса			3	
	2. ресус фактор и группа крови матери и ребенка			1	1 маротаба
	3. Определение количества билирубина			3	
Инструментальные исследования	1. УЗД беременной		+	3	
	2. УЗД внутренних органов ребенка		+	2	1 йил
	3. НСГ		+	2	1 йил
Методы профилактики	1Беременной резус-отрицательной пациентке с отрицательным уровнем антирезусных антител в 28 недель рекомендуется назначать введение иммуноглобулина человека антирезусRho[D] в 28-30 недель беременности в дозе, согласно инструкции к препарату, внутримышечно	-		1	
	2. При резус-положительной принадлежности крови новорожденного рекомендуется проведение специфической профилактики резус-изоиммунизации матери путем внутримышечного		+	1	

	<p>введения анти-Rh(D)-иммуноглобулина в дозе 1500 МЕ (300 мкг) сразу после получения результатов исследования крови ребенка, и желательно не позже, чем через 72 часа после родоразрешения (предпочтительно в течение первых двух часов) мукофик).</p> <p>...</p>				
Профилактические лекарственные препараты	Дозы препаратов	СВП /СП	ЦРП	Средне суточная доза	Курсовая доза
Человеческий immunoglobulin антирезусRho[D]].	1 триместрда125 мкг 2ва3 -триместрда -250-300 мкг		+	1-Триместрда- 1 кратно 125 мкг 2-3 триместорда 250-300 мкг	125 мкг 250-300 мкг
2. анти-Rh(D)-иммуноглобулин	1500 МЕ (300 мкг)		+	300 мкг	300 мкг

