

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»
СВ.РИПИАТМ директори
А.А.Абдукаюмов
2024 йил

КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ НЕКОНЮГИРОВАННОЙ
ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ ДОНОШЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ
НОВОРОЖДЕННЫХ

Ташкент 2024

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ

Неконъюгированная 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	Неконъюгированная гипербилирубинемия доношенных недоношенных новорожденных	педиатр	невропатолог	неонатолог	невропатолог

**Р59.0 МЕРОПРИЯТИЯ ПО ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПО
НОЗОЛОГИИ НЕКОНЫЮГИРОВАННАЯ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ ДОНОШЕННЫХ
НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ**

Диагностические мероприятия	Наименование медицинских услуг	Виды и степень медицинской помощи					Минимальное количество	Курс лечения
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь*				
		ОСП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
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 дополнительный 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 инструментальны е 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 наличии желтухи на уровне ниже пупка необходимо обратиться в стационар)

(МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ)

Лечебные мероприятия (основные)		Виды и степень скорой и экстренной медицинской помощи					Средняя суточная доза	Курсовая доза
		Амбулаторная помощь		Стационарная помощь				
		СВП/СП	ЦМП	Районная Городская больница	Областные медицинские учреждения	Республиканс кие медицинские учреждения		
Название Лекарственных средств (международное непатентованное)	Дозировка и применение лекарственных средств							
1. Операция заменного переливания крови	V (мл)=вес(кг)х85х2		-	+	+	+	В зависимости от веса ребенка	По количеству ЗПК
2. Эритроцитар масса	Эритро масса : СЗП в объеме 2:1		-	+	+	+	В зависимости от веса ребенка	По количеству ЗПК
3. Плазма	СЗП : эритро масса СЗП :Эритро масса в объеме 1:2		-	+	+	+	В зависимости от веса ребенка	По количеству ЗПК
... 5–10% глюкозы	5 мл		-	+	+	+	В зависимости от веса ребенка	По количеству ЗПК
10% глюконат кальция	2 мл 10% раствор							
Примечание : При резус конфликте применяется резус отрицательная одогруппная кровь, При групповой несовместимости (0) 1 группа и резус в соответствие с ребенка.								

Плановые хирургические вмешательства

Лечебные мероприятия (оперативное лечение)	Виды и степень медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП /СП	ЦМП	Районная (городская) больница	Областное медицинское учреждение	Республиканское 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	Минимальн ое количество мероприятий	Длительность диспансерног о 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. УЗИ органов брюшной полости	-	+	Один раз в 3 мес.	год
	2. НСГ	-	+	Один раз в 3 мес.	год
	...				
Примечание: Рекомендуются 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. резус фактор и группа крови матери и ребенка			1	1 маротаба
	3. Определение количеств билирубина			3	
Инструментальные исследования	1. УЗИ беременной		+	3	
	2. УЗИ внутренних органов ребенка		+	2	1 йил
	3. НСГ		+	2	1йил
Методы профилактики	1.Беременной 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	

	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)мувофик).				
	...				
Профилактические лекарственные препараты	Дозы препаратов	СВП /СП	ЦРП	Средне суточная доза	Курсовая доза
Человеческий immunoglobulin антирезусRh[D]].	1 триместрда125 мкг 2ва3 -триместрда -250-300 мкг		+	1-Триместрда- 1кратно 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

