



**МІНІСТЭРСТВА
АХОВЫ ЗДАРОУЯ
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ**

**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ**

ЗАГАД

ПРИКАЗ

27.09.2005 г. №549

Изменения:

Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12.01.2009 №11;

Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 13.01.2012 №38;

Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 18.07.2013 №806;

Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 11.09.2013 №947;

Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14.12.2015 №1244.

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 18.05.2021 №50.

Об утверждении клинических
протоколов диагностики и лечения
больных

В соответствии с Концепцией развития здравоохранения Республики Беларусь на 2003–2007 годы, одобренной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 8 октября 2003 г. № 1276, Положением о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденным постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 23 августа 2000 г. № 1331, и в целях унификации методов диагностики и лечения больных на амбулаторно-поликлиническом и стационарном этапах, рационального использования лекарственных средств

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

клинические протоколы диагностики и лечения детей с болезнями мочеполовой системы согласно приложению 1;

ИСКЛЮЧЕН – Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 11.09.2013 №947;

ИСКЛЮЧЕН – Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12.01.2009 №11;

ИСКЛЮЧЕН – Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 13.01.2012 №38;

клинические протоколы диагностики и лечения детей с общехирургическими болезнями согласно приложению 5;

ИСКЛЮЧЕН – Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 13.01.2012 №38;

ИСКЛЮЧЕН – Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12.01.2009 №11;

ИСКЛЮЧЕН – Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14.12.2015 №1244;

ИСКЛЮЧЕН – Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 18.07.2013 №806;

ИСКЛЮЧЕН – Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 18.07.2013 №806.

2. Начальникам управлений здравоохранения областных исполнительных комитетов, председателю комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, руководителям организаций здравоохранения, подчиненных Министерству здравоохранения Республики Беларусь, обеспечить проведение диагностики и лечения больных в соответствии с клиническими протоколами, указанными в пункте 1 настоящего приказа.

3. Директору государственного учреждения “Белорусский центр медицинских технологий, информатики, управления и экономики здравоохранения” Граковичу А.А. обеспечить электронной версией настоящего приказа управления здравоохранения областных исполнительных комитетов, комитет по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, организации здравоохранения, подчиненные Министерству здравоохранения Республики Беларусь, в десятидневный срок со дня издания приказа.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя Министра Колбанова В.В.

Министр

Л.А. Постоляко

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОТОКОЛЫ
диагностики и лечения детей общехирургического профиля

Диагностика и лечение детей при оказании стационарной медицинской помощи

Наименование нозологических форм заболеваний (шифр по МКБ-10)	Уровень оказания помощи	Объемы оказания медицинской помощи					Исход заболевания
		Диагностика			Лечение		
		обязательная	кратность	дополнительная (по показаниям)	необходимое	средняя длительность	
1	3	4	5	6	7	8	9
Доброкачественное новообразование мягких тканей забрюшинного пространства и брюшины	Районный уровень (далее - РУ)	Физикальное обследование	1	Консультация детского хирурга	При нарушении целостности кожных покровов и нарушении функции тазовых органов (сдавление прямой кишки и уретры опухолью) направление в детское хирургическое отделение (далее - ДХО) ОУ В возрасте 1 мес. (при отсут-		

1	3	4	5	6	7	8	9
(тератома крестцово-копчиковая) (D20)	Межрайонный уровень (далее - МУ) Областной уровень (далее - ОУ), Республиканский уровень (далее - Респ. У)	Общий ан. крови Общий ан. мочи Определение группы крови, резус-фактора Биохимическое исследование крови: белок и белковые фракции, электролиты (калий (далее - К), натрий (далее - Na), хлор (далее - Cl), С-реактивный белок (далее - СРБ) Определение параметров кислот-но-основного состояния (далее - КОС) Ультразвуковое исследование (далее - УЗИ) органов брюшной полости	1 1 1 1 1 1 1	Пункционная биопсия при подозрении на злокачественное перерождение Рентгенография (далее - Р-графия) области опухоли и костей таза в 2-х проекциях Магнитно-резонансная томография (далее - МРТ) органов таза	ствии мацерации кожи) направление в ДХО ОУ Премедикация (0,1% р-р атропина + 1% р-р дифенгидрамина) в/м в возрастной дозировке Операция: удаление опухоли Обезболивание в течение 2-3 дней (по показ.): детям до 2-х лет 50% р-р метамизола + 1% р-р дифенгидрамина в/м в возрастной дозировке или фентанил в разовой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в; детям старше 2-х лет - 1% р-р морфина п/к или 2% р-р тримеперидина в/м, п/к, или фентанил в разовой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в Антибактериальная терапия: цефтриаксон (20-50 мг/кг для новорожденных, 20-100 мг/кг детям от 2 до 12 лет 1-2 р/сут., в/в, в/м) + ванкомицин 40 мг/кг/сут. в/в (только на ОУ, Респ. У) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения) или имипенем в/в детям от 3 мес. - до 12 лет и с массой тела менее 40 кг - 15 мг/кг, детям старше 12 лет - по 0,25-1 г 4 р/сут. (только на ОУ, Респ. У), или амикацин (в начальной дозе 10 мг/кг, затем по 7,5 мг/кг 2 р/сут. в/м или в/в) + цефотаксим	14 дней	Восстановление здоровья

1	3	4	5	6	7	8	9
					(в/в, в/м 50-100 мг/кг/сут.) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения) - 5-7 дней Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный электролитный р-р + производные гидроксиэтилкрахмала (по показ.)		
Абсцесс селезенки (D73.3)	РУ, МУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи Температурный профиль (ежедневно) Биохимическое исследование крови: белок и белковые фракции, электролиты (К, Na, Cl), СРБ Определение параметров КОС	1 1 1 1	Консультация детского хирурга	Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный электролитный р-р + производные гидроксиэтилкрахмала (по показ.) Антибактериальная терапия: ампициллин (100-150 мг/кг в/м, в/в - 4 р/сут.) + гентамицин (3-5 мг/кг в/в, в/м каждые 8 часов, новорожденным каждые 12 часов) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения) или цефалоспорины 3-4 поколения (цефотаксим 50-100 мг/кг/сут. в/м, в/в) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения) Направление в ДХО ОУ	3 дня	Стабилизация
	ОУ, Респ.	То же + Определение группы	1	То же + Лапароскопия	То же + Имипенем (в/в детям от 3 мес. -	21 день	Восстановление

1	3	4	5	6	7	8	9	
	У	крови, резус-фактора				до 12 лет и с массой тела менее 40 кг - 15 мг/кг, детям старше 12 лет - по 0,25-1 г 4 р/сут.) Пункция и дренирование абсцесса под контролем УЗИ Лапароскопия и дренирование абсцесса (по показ.)		здоровья
Киста селезенки (D73.4)	РУ, МУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи Биохимическое исследование крови: белок и белковые фракции, электролиты (К, Na, Cl), СРБ	1 1 1	Консультация детского хирурга УЗИ органов брюшной полости	Направление в ДХО ОУ		10 дней	Восстановление здоровья
	ОУ, Респ. У	То же + Определение группы крови, резус-фактора	1	То же	Премедикация (0,1% р-р атропина + 1% р-р дифенгидрамина) в/м в возрастной дозировке Пункция кисты под контролем УЗИ Лапароскопия, цистэктомия или лапаротомия – удаление кисты Обезболивание в течение 2-3 дней (по показ.): детям до 2-х лет 50% р-р метамизола + 1% р-р дифенгидрамина в/м в возрастной дозировке или фентанил в разовой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в; детям старше 2-х лет - 1% р-р морфина п/к или 2% р-р триме-			

1	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---

перидина в/м, п/к, или фентанил в разовой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в (по показ.)

Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный электролитный р-р + производные гидроксиэтилкрахмала (по показ.)

Антибактериальная терапия: ампициллин (100-150 мг/кг в/м, в/в - 4 р/сут.) + гентамицин (3-5 мг/кг в/в, в/м каждые 8 часов, новорожденным каждые 12 часов) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения) или цефалоспорины 3-4-го поколения (цефотаксим 50-100 мг/кг/сут. в/м, в/в) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения), или имипенем (в/в детям от 3 мес. - до 12 лет и с массой тела менее 40 кг - 15 мг/кг, детям старше 12 лет - по 0,25-1 г 4 раза/сут)

Пиоторакс Пиопневмоторакс (J86)	РУ, МУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи Обзорная R-грамма органов грудной клетки Биохимическое ис-	1 1 1 1	Определение группы крови, резус-фактора Бактериологическое исследование пунк-	Пункция плевральной полости, удаление гноя Антибактериальная терапия: новорожденные – цефалоспорины 3-4-го поколения (цефотаксим 50-100 мг/кг/сут. в/м, в/в 2-3	3 дня	Стабилизация
------------------------------------	-----------	--	------------------	--	--	-------	--------------

1	3	4	5	6	7	8	9
		следование крови: белок и белковые фракции, билирубин и его фракции, глюкоза, электролиты (К, кальций (далее - Са), Na, Cl), СРБ		тата плевраль- ной полости	р/сут.) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения); дети до 5 лет - цефалоспорины 3-4-го поколения (цефотаксим 50-100 мг/кг/сут. в/м, в/в 2-3 р/сут.) дети старше 5 лет - цефалоспо- рины 3-4-го поколения (цефо- таксим 50-100 мг/кг/сут. в/м, в/в 2-3 р/сут.) или оксациллин (100-200 мг/кг в/в, в/м каждые 4-6 часов) Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный электролитный р-р + производ- ные гидроксиэтилкрахмала (по показ.) При отсутствии эффекта направ- ление в ДХО ОУ		
	ОУ	То же + Бронхоскопия	1	То же + Компьютерная томография (далее - КТ) или МРТ органов грудной клетки	То же + Ванкомицин (40 мг/кг/сут. в/в) Пункция плевральной полости. При неполном удалении гноя – плевральный дренаж Продолжение медикаментозного лечения Дальнейшая тактика в зависимо- сти от течения процесса	30 дней	Восста- новление здоровья

1	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---

Острый аппендицит (K35) ИСКЛЮЧЕН – постановлением Министерства здравоохранения от 18.05.2021 № 50

Острый аппендицит с генерализованным перитонитом (K35.0) ИСКЛЮЧЕН – постановлением Министерства здравоохранения от 18.05.2021 № 50

Острый аппендицит с перитонеальным абсцессом (K35.1) ИСКЛЮЧЕН – постановлением Министерства здравоохранения от 18.05.2021 № 50

Паховая грыжа (K40)	РУ, МУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи Физикальное обследование	1 1	Дети до 6 лет направляются в ДХО ОУ, Респ. У		
	ОУ, Респ. У	То же		Лечение оперативное Премедикация (0,1% р-р атропина + 1% р-р дифенгидрамина) в/м в возрастной дозировке Операция под общим наркозом по Ру-Краснобаеву, у подростков – по Мартынову Обезболивание в течение 2-3 дней (по показ.): детям до 2-х лет 50% р-р метамизола + 1% р-р дифенгидрамина в/м в возрастной дозировке или фентанил в разовой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в; детям старше 2-х лет - 1% р-р	5 дней	Восстановление здоровья

1	3	4	5	6	7	8	9
					морфина п/к или 2% р-р тримеперидина в/м, п/к, или фентанил в разовой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в		
Бедренная грыжа (К41)	МУ, ОУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи Физикальное обследование	1 1		Премедикация (0,1% р-р атропина + 1% р-р дифенгидрамина) в/м в возрастной дозировке Операция под наркозом по Бассини Обезболивание в течение 2-3 дней (по показ.): детям до 2-х лет 50% р-р метамизола + 1% р-р дифенгидрамина в/м или фентанил в разовой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в; детям старше 2-х лет 1% р-р морфина 1-5 мг п/к или 2% р-р тримеперидина в/м, п/к в возрастной дозировке или фентанил в разовой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в 1-2-дня	5 дней	Восстановление здоровья
Пупочная грыжа (К42)	МУ, ОУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи Физикальное обследование	1 1		Премедикация (0,1% р-р атропина + 1% р-р дифенгидрамина) в/м в возрастной дозировке Грыжесечение по Лексеру под наркозом Обезболивание в течение 2-3 дней (по показ.): детям до 2-х лет 50% р-р метамизола + 1% р-р дифенгидрамина в/м или фентанил в разовой дозе 2 мкг/кг в/м	4 дня	Восстановление здоровья

1	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---

или в/в; детям старше 2-х лет 1% р-р морфина 1-5 мг п/к или 2% р-р тримеперидина в/м, п/к в возрастной дозировке или фентанил в разовой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в 1-2 дня

Грыжа передней брюшной стенки (K43)

РУ,
МУ,
ОУ

Общий ан. крови
Общий ан. мочи
Физикальное обследование

1
1

Премедикация (0,1% р-р атропина + 1% р-р дифенгидрамина) в/м в возрастной дозировке
Операция грыжесечение, пластика белой линии живота
Обезболивание в течение 2-3 дней (по показ.): детям до 2-х лет 50% р-р метамизола + 1% р-р дифенгидрамина в/м или фентанил в разовой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в; детям старше 2-х лет 1% р-р морфина 1-5 мг п/к или 2% р-р тримеперидина в/м, п/к в возрастной дозировке или фентанил в разовой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в 1-2 дня

4 дня

Восстановление здоровья

Язвенный колит (K51)

РУ

Общий ан. крови
Общий ан. мочи
Биохимическое исследование крови: белок и белковые фракции, СРБ, электролиты (К, Na, Cl,

2
2
2

Пальцевое ректальное исследование
Ректоскопия
При наличии перитонеальных симп-

Парентеральное питание: 5-10% р-р декстрозы + набор аминокислот (по азоту 0,1-0,3 г/кг/сут.) + жировые эмульсии (по жирам 0,1-0,5 г/кг/сут.)
Деконтаминация кишечника
Диетотерапия: мясо, рыба, яйца,

30 дней

Улучшение состояния

1	3	4	5	6	7	8	9
		Са), АлАТ, АсАТ Определение параметров КОС Температурный профиль	2	томов – обзорная R-грамма брюшной полости в вертикальном положении больного	ограничение молочных продуктов Сульфасалазин 20-40 мг/кг/сут. внутрь Перевод ребенка в ДХО ОУ при отсутствии эффекта от консервативного лечения		
	МУ, ОУ, Респ. У	То же		То же + Колоноскопия	При перфорации кишечных язв и кровотечении – оперативное лечение в условиях ДХО ОУ или детский хирургический центр (далее - ДХЦ) Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный электролитный р-р + производные гидроксиэтилкрахмала (по показ.) в до и после операционном периодах Антибактериальная терапия в/м или в/в в возрастной дозировке: аминогликозиды (амикацин в начальной дозе 10 мг/кг, затем по 7,5 мг/кг) + ампициллин (100-150 мг/кг/сут.) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения) или аминогликозиды (амикацин в начальной дозе 10 мг/кг, затем по 7,5 мг/кг) + линкомицин (в/м, в/в 10-20 мг/кг, внутрь 30-60		

1	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---

мг/кг/сут. 2-3 р/сут.) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения), или цефалоспорины 3-4-го поколения (цефотаксим 50-100 мг/кг/сут. в/в, в/м) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения), или имипенем в/в детям от 3 мес. - до 12 лет и с массой тела менее 40 кг - 15 мг/кг, детям старше 12 лет - по 0,25-1 г 4 раза/сут (только на ОУ, Респ. У)

«Паралитический илеус (K56.0)ИСКЛЮЧЕН – постановлением Министерства здравоохранения от 18.05.2021 № 50

Инвагинация кишечника (K56.1)ИСКЛЮЧЕН – постановлением Министерства здравоохранения от 18.05.2021 № 50

Кишечные сращения [спайки] с непроходимостью (K56.5)ИСКЛЮЧЕН – постановлением Министерства здравоохранения от 18.05.2021 № 50

1	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---

Кровотечение из заднего прохода и прямой кишки (K62.5)	РУ, МУ, ОУ, Респ. У	Общий ан. крови + гематокрит, тромбоциты Общий ан. мочи Определение параметров КОС	2-3 2-3 2-3	Пальцевое ректальное исследование Ректороманоскопия Ирригоскопия УЗИ органов брюшной полости	Консервативная медикаментозная остановка кровотечения: в/м 1% р-р менадион, в/в свежезамороженная плазма (далее - СЗП), криопреципитат (по показ.) в возрастных дозировках Ликвидация источника кровотечения эндоскопическим или хирургическим методом в зависимости от его причины	7 дней	Восстановление здоровья
Острый перитонит	РУ, МУ, ОУ,	Общий ан. крови Общий ан. мочи Биохимическое ис-	1-2 1-2 1	УЗИ органов брюшной полости	Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный	9 дней	Восстановление здоровья

1	3	4	5	6	7	8	9
(K65.0)	Респ. У	следование крови: белок и белковые фракции, мочевины, электролиты (К, Na, Cl, Ca), глюкоза, АлАТ, АсАТ Определение группы крови, резус-фактора	1		<p>электролитный р-р + производные гидроксиэтилкрахмала (по показ.)</p> <p>Антипиретики (50% р-р метамизола в/м по 0,1 мл на 1 год жизни или ибупрофен 10-30 мг/кг/сут. внутрь 2-3 р/сут. или парацетамол 30-50 мг/кг/сут. внутрь или в свечах 4-6 р/сут.) при температуре тела выше 38° С более 6 часов</p> <p>Премедикация (0,1% р-р атропина + 1% р-р дифенгидрамина) в/м в возрастной дозировке</p> <p>Лапаротомическая или лапароскопическая санация брюшной полости</p> <p>Антибактериальная терапия: цефалоспорины 3-4 поколения (цефотаксим 50-100 мг/кг/сут. в/м, в/в) + аминогликозиды (амикацин в начальной дозе 10 мг/кг, затем по 7,5 мг/кг в/м или в/в), или имипенем в/в детям от 3 мес. - до 12 лет и с массой тела менее 40 кг - 15 мг/кг, детям старше 12 лет - по 0,25-1 г 4 раза/сут (ОУ, Респ. У)</p> <p>Обезболивание в течение 2-3 дней (по показ.): детям до 2-х лет 50% р-р метамизола + 1% р-р</p>		

1	3	4	5	6	7	8	9
					дифенгидрамина в/м в возрастной дозировке или фентанил в разовой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в; детям старше 2-х лет - 1% р-р морфина п/к или 2% р-р тримеперидина в/м, п/к, или фентанил в разовой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в (по показ.)		
Абсцесс печени (K75.0)	РУ, МУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи Температурный профиль Биохимическое исследование крови: билирубин и его фракции, белок и белковые фракции, электролиты (К, Са, Na, Cl), АлАТ, АсАТ Определение параметров КОС	1 1 1 1		Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный электролитный р-р + производные гидроксиэтилкрахмала (по показ.) Антибактериальная терапия: ампициллин (100-150 мг/кг в/м, в/в - 4 р/сут.) + аминогликозиды (амикацин в начальной дозе 10 мг/кг, затем по 7,5 мг/кг в/м или в/в) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения), или цефалоспорины 3-4 поколения (цефотаксим 50-100 мг/кг/сут. в/м, в/в)	1-3 дня	Стабилизация
	ОУ, Респ. У	То же + УЗИ органов брюшной полости	1	КТ органов брюшной полости	То же + Имипенем (в/в детям от 3 мес. - до 12 лет и с массой тела менее 40 кг - 15 мг/кг, детям старше 12 лет - по 0,25-1 г 4 р/сут.)	18 дней	Восстановление здоровья

1	3	4	5	6	7	8	9
					Премедикация (0,1% р-р атропина + 1% р-р дифенгидрамина) в/м в возрастной дозировке Пункция и дренирование под контролем УЗИ или лапароскопии Продолжение консервативного лечения до выздоровления		
Острый панкреатит (K85)	РУ, МУ, ОУ, Респ. У	Общий ан. крови Общий ан. мочи Амилаза крови Амилаза мочи Биохимическое исследование крови: билирубин и его фракции, белок и белковые фракции, электролиты (К, Са, Na, Cl), АлАТ, АсАТ, мочевины, щелочная фосфатаза (далее - ЩФ) Определение параметров КОС Определение группы крови, резус-фактора	2-3 2-3 В динамике 2-3 2-3 2-3 1	УЗИ органов брюшной полости Температурный профиль	Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный электролитный р-р + производные гидроксиэтилкрахмала (по показ.) Антибактериальная терапия: имипенем в/в детям от 3 мес. - до 12 лет и с массой тела менее 40 кг - 15 мг/кг, детям старше 12 лет - по 0,25-1 г 4 раза/сут (ОУ, Респ. У) или цефалоспорины 3-4 поколения (цефотаксим 50-100 мг/кг/сут. в/м, в/в) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения) Внутрисосудистая антиферментная терапия (овомин 750 АТЕ/кг, но не более 5000 АТЕ/кг/сут.) Исключение энтерального питания	21-28 дней	Восстановление здоровья

1	3	4	5	6	7	8	9
					Синдромная терапия Паравертебральная блокада 0,25% р-ром прокаина в возрастной дозировке Лапароскопия (по показ.), санация и дренирование брюшной полости		
Портальная гипертензия (K76.6)	РУ, МУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи	1 1		Направление в ДХО ОУ		
	ОУ	Биохимическое исследование крови: билирубин и его фракции, белок и белковые фракции, АлАТ, АсАТ, ЩФ, глюкоза Определение параметров КОС	1 1	Фиброзофагогастроуденоскопия (далее - ФЭГДС) УЗИ органов брюшной полости	Направление в ДХЦ		
	Респ.У	То же + Коагулограмма: время свертывания венозной крови по Ли-Уайту (далее - ВСВК по Ли-Уайту), активированное частичное тромбопластиновое время (далее - АЧТВ), протромбиновое вре-	1	ФЭГДС УЗИ печени и селезенки Спленопортография	Эндоскопическое склерозирование вен 1% полидоканолом в возрастной дозировке При наличии гиперспленизма – спленэктомия с накладыванием межсосудистых анастомозов	21 день	Улучшение состояния

1	3	4	5	6	7	8	9
		<p>мя (далее - ПТВ), фибриноген А, тромбиновое время (далее - ТВ)</p> <p>Исследование пункта костного мозга</p> <p>Определение группы крови, резус-фактора</p>	<p>1</p> <p>1</p>				
<p>Киста поджелудочной железы (K86.2)</p>	<p>РУ, МУ</p>	<p>Общий ан. крови</p> <p>Общий ан. мочи</p> <p>Биохимическое исследование крови: билирубин и его фракции, белок и белковые фракции, электролиты (К, Са, Na, Cl), АлАТ, АсАТ</p>	<p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>	<p>УЗИ органов брюшной полости</p>	<p>Направление в ДХО ОУ</p>		
	<p>ОУ, Респ. У</p>	<p>То же + Определение группы крови, резус-фактора</p>	<p>1</p>	<p>То же + КТ органов брюшной полости</p>	<p>При несформированных кистах лапароскопическое дренирование полости кисты</p> <p>При сформированных кистах хирургическое лечение, объем и характер в зависимости от локализации, наличия внутреннего свища</p> <p>Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный электролитный р-р + производ-</p>	<p>30 дней</p>	<p>Восстановление здоровья</p>

1	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---

ные гидроксиптилкрахмала (по показ.)

Антибактериальная терапия:
имипенем (в/в детям от 3 мес. - до 12 лет и с массой тела менее 40 кг - 15 мг/кг, детям старше 12 лет - по 0,25-1 г 4 р/сут.) или цефалоспорины 3-4 поколения (цефотаксим 50-100 мг/кг/сут. в/м, в/в) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения)

Внутрисосудистая антиферментная терапия (овомин 750 АТЕ/кг, но не более 5 000 АТЕ/кг/сут.)

Исключение энтерального питания на 2-3 дня

Синдромная терапия

1	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---

«Послеоперационная кишечная непроходимость (K91.3) ИСКЛЮЧЕН – постановлением Министерства здравоохранения от 18.05.2021 № 50

Острый гематогенный остеомиелит (M86.0)	РУ,	Общий ан. крови	1	R-графия ко-	Пункция гнойного очага	1 сутки
	МУ	Общий ан. мочи	1	стей и суставов	Иммобилизация	
		Биохимическое исследование крови: электролиты (К, Na,	1	Консультация детского хирурга	Антибактериальная терапия: детям до 6 лет - оксациллин (100-200 мг/кг в/в, в/м каждые 4-6	

1	3	4	5	6	7	8	9
		Сl, Са), белок и белковые фракции, билирубин и его фракции, мочевины, СРБ Определение параметров КОС Термометрия	1		часов) или цефалоспорины 3-4 поколения (цефотаксим 50-100 мг/кг/сут. в/м, в/в) детям старше 6 лет - оксациллин (100-200 мг/кг в/в, в/м каждые 4-6 часов) + аминогликозиды (амикацин в начальной дозе 10 мг/кг, затем по 7,5 мг/кг в/м или в/в) или цефазолин (25-50 мг/кг/сут. в/м, в/в 2-3 р/сут.) + аминогликозиды (амикацин в начальной дозе 10 мг/кг, затем по 7,5 мг/кг в/м или в/в), или рифампицин (внутри 8-10 мг/кг/сут. 2-3 р/сут) Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный электролитный р-р + производные гидроксиэтилкрахмала (по показ.) + переливание СЗП, альбумина, гамма-глобулина в возрастных дозировках Симптоматическая терапия Повторные пункции (по показ.) Направление в ДХО ОУ, Респ. У		
	ОУ, Респ. У	То же + Определение группы крови, резус-фактора	1	УЗИ области гнойного очага Исследование пунктата: цитология и бак-	То же + Ванкомицин (40 мг/кг/сут. в/в);	28 дней	Восстановление здоровья

1	3	4	5	6	7	8	9
				териоскопия			
Подострый остеомиелит (M86.2)	РУ, МУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи	1 1	R-графия кости Фистулография	Антибактериальная терапия: оксациллин (100-200 мг/кг в/в, в/м каждые 4-6 часов) + аминогликозиды (амикацин в начальной дозе 10 мг/кг, затем по 7,5 мг/кг в/м или в/в) или цефазолин (25-50 мг/кг/сут. в/м, в/в 2-3 р/сут.) + аминогликозиды (амикацин в начальной дозе 10 мг/кг, затем по 7,5 мг/кг в/м или в/в), или рифампицин (внутри 8-10 мг/кг/сут. 2-3 р/сут.) Симптоматическое лечение ФТ: УВЧ, ЛФК, бальнеотерапия При отсутствии эффекта направление в ДХО ОУ	10 дней	Стабилизация
Хронический многоочаговый остеомиелит (M86.3)							
Хронический остеомиелит с дренированным синусом (M86.4)							
Другие хронические гематогенные остеомиелиты (M86.5)	ОУ	То же + Определение группы крови, резус-фактора Биохимическое исследование крови: билирубин и его фракции, белок и белковые фракции, глюкоза, электролиты (Са, К, Na, Cl), СРБ Микробиологическое исследование гноя	1 2 1	R-графия кости УЗИ кости Фистулография	Антибактериальная терапия: оксациллин (100-200 мг/кг в/в, в/м каждые 4-6 часов) + аминогликозиды (амикацин в начальной дозе 10 мг/кг, затем по 7,5 мг/кг в/м или в/в) или цефазолин (25-50 мг/кг/сут. в/м, в/в 2-3 р/сут.) + аминогликозиды (амикацин в начальной дозе 10 мг/кг, затем по 7,5 мг/кг в/м или в/в), или рифампицин (внутри 8-10 мг/кг/сут. 2-3 р/сут.)	21 день	Выздоровление с полным восстановлением физиологического процесса или функции

1	3	4	5	6	7	8	9
		при наличии свища Иммунограмма: Т, В-лимфоциты, иммуноглобулины (далее – Ig) А, М, G, циркулирующие иммунокомплексы (далее – ЦИК)	1		Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный электролитный р-р + производные гидроксиэтилкрахмала (по показ.) + переливание СЗП, альбумина, гамма-глобулина в возрастной дозировке Симптоматическое лечение При наличии секвестра – секвестр-некрэктомия, закрытый промывной дренаж	28 дней	
Мекониевый илеус (P75)	РУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи Обзорная R-грамма брюшной полости	1 1 1		Направление в ДХО ОУ	1 день	
	ОУ	То же + Определение группы крови, резус-фактора Биохимическое исследование крови: билирубин, белок и белковые фракции, глюкоза, электролиты (Са, К, Na, Cl) Определение параметров КОС	1 1 1 1	УЗИ органов брюшной полости Коагулограмма: ВСВК по Ли-Уайту, АЧТВ, ПТВ, фибриноген А, ТВ	Срочная лапаротомия, резекция участка подвздошной кишки с меконием Анастомоз конец в конец, при наличии перитонита – наложение двойной концевой илеостомы Обезболивание в течение 2-3 дней (по показ.): 50% р-р метамизола + 1% р-р дифенгидрамина в/м в возрастной дозировке или фентанил в разовой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в в послеоперационном	12 дней 24 дня	Восстановление здоровья Улучшение состояния

1	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---

периоде
 Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный электролитный р-р + производные гидроксиэтилкрахмала (по показ.)
 Антибактериальная терапия в/м или в/в: цефтриаксон (20-50 мг/кг) + ванкомицин (40 мг/кг/сут. в/в) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения) или амикацин (в начальной дозе 10 мг/кг, затем по 7,5 мг/кг 2 р/сут. в/м или в/в) + цефотаксим (в/в, в/м 50-100 мг/кг/сут.) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения)

Атрезия пищевода без свища (Q39.0)

РУ,
МУ

Зондирование пищевода

1

Проба Элефанта
Консультация детского хирурга

Направление в ДХО ОУ, ДХЦ

12 часов

ОУ

То же +
Общий ан. крови
Общий ан. мочи
Биохимическое исследование крови:
билирубин и его

2

Р-графия пищевода с контрастным веществом

2

2

Постоянная санация полости рта и трахеи
Интубация трахеи
Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный

14 дней

Восстановление здоровья

1	3	4	5	6	7	8	9
		<p>фракции, белок и белковые фракции, мочевины, электролиты (Ca, K, Na, Cl) Определение параметров КОС</p>	2		<p>электролитный р-р + производные гидроксиэтилкрахмала (по показ.) Премедикация (0,1% р-р атропина + 1% р-р дифенгидрамина) в/м в возрастной дозировке Операция (характер и объем операции зависит от вида порока развития) Антибактериальная терапия в/м или в/в: цефтриаксон (20-50 мг/кг - 2 р/сут.) + ванкомицин 40 мг/кг/сут. в/в (только на ОУ, Респ. У) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения) или амикацин (в начальной дозе 10 мг/кг, затем по 7,5 мг/кг - 2 р/сут. в/м или в/в) + цефотаксим (в/в, в/м 50-100 мг/кг/сут.) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения) Обезболивание в течение 2-3 дней (по показ.): 50% р-р метамизола + 1% р-р дифенгидрамина в/м в возрастной дозировке или фентанил в разовой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный электролитный р-р + производ-</p>		

1	3	4	5	6	7	8	9
					ные гидроксиэтилкрахмала (по показ.) Энтеральное или парентеральное питание: 5-10% р-р декстрозы + набор аминокислот (по азоту 0,1-0,3 г/кг/сут.) + жировые эмульсии (по жиру 0,1-0,5 г/кг/сут.) в зависимости от характера операции		
Атрезия пищевода с трахеально-пищеводным свищом (Q39.1)	РУ, МУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи	1 1	Проба Элефанта Консультация детского хирурга	Направление в ДХО ОУ, ДХЦ		
Врожденный трахеально-пищеводный свищ без атрезии (Q39.2)	ОУ, Респ. У	Общий ан. крови на 1, 3, 5, 9 дни, затем через 10 дней Общий ан. мочи на 1, 3, 5, 9 дни, затем через 10 дней Биохимическое исследование крови: билирубин и его фракции, белок и белковые фракции, мочевины, электролиты (Са, К, Na, Cl) на 1, 3, 5, 9 дни, затем через 10 дней		Определение группы крови, резус-фактора Р-графия органов грудной клетки с контрастированием пищевода Бронхоскопия Эзофагоскопия	Постоянная санация полости рта и трахеи Интубация трахеи Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный электролитный р-р + производные гидроксиэтилкрахмала (по показ.) Премедикация (0,1% р-р атропина + 1% р-р дифенгидрамина) в/м в возрастной дозировке Операция (характер и объем операции зависит от вида порока развития)	14 дней	Восстановление здоровья

1	3	4	5	6	7	8	9	
		<p>Определение параметров КОС на 1, 3, 5, 9 дни, затем через 10 дней</p>			<p>Антибактериальная терапия: цефтриаксон (20-50 мг/кг 1-2 р/сут., в/в, в/м) + ванкомицин 40 мг/кг/сут. в/в (только на ОУ, Респ. У) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения) или амикацин (в начальной дозе 10 мг/кг, затем по 7,5 мг/кг 2 р/сут. в/м или в/в) + цефотаксим (в/в, в/м 50-100 мг/кг/сут.) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения)</p> <p>Обезболивание в течение 2-3 дней (по показ.): детям до 2-х лет 50% р-р метамизола + 1% р-р дифенгидрамина в/м в возрастной дозировке или фентанил в разовой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в</p> <p>Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный электролитный р-р + производные гидроксиэтилкрахмала (по показ.)</p> <p>Энтеральное или парентеральное питание: 5-10% р-р декстрозы + набор аминокислот (по азоту 0,1-0,3 г/кг/сут.) + жировые эмульсии (по жиру 0,1-0,5 г/кг/сут.) в зависимости от характера операции</p>			

1	3	4	5	6	7	8	9
Врожденный гипертрофический пилоростеноз (Q40.0)	РУ, МУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи Физикальное обследование	1 1	Консультация детского хирурга	Направление в ДХО ОУ, ДХЦ		
	ОУ, Респ. У	То же + Биохимическое исследование крови: билирубин и его фракции, белок и белковые фракции, мочевины, электролиты (Са, К, Na, Cl), АлАТ, АсАТ	2	УЗИ органов брюшной полости Рентгенологическое обследование желудка	Коррекция электролитных нарушений с ликвидацией эксикоза Премедикация (0,1% р-р атропина + 1% р-р дифенгидрамина) в/м в возрастной дозировке Операция: пилоромиотомия Обезболивание в течение 2-3 дней (по показ.): детям до 2-х лет 50% р-р метамизола + 1% р-р дифенгидрамина в/м в возрастной дозировке или фентанил в разовой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный электролитный р-р + производные гидроксиэтилкрахмала (по показ.) Энтеральное питание	12 дней	Восстановление здоровья
		Определение параметров КОС Определение группы крови, резус-фактора	2 1				
Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз 12-перстной кишки	РУ, МУ	Обзорная R-грамма брюшной полости	1	Консультация детского хирурга	Направление в ДХО ОУ, ДХЦ		
	ОУ,	Общий ан. крови	2	Рентгенологи-	Зонд в желудок	21 день	Восста-

1	3	4	5	6	7	8	9
кишки (Q41.0)	Респ. У	Общий ан. мочи Биохимическое исследование крови: билирубин и его фракции, белок и белковые фракции, мочевины, электролиты (Са, К, Na, Cl), АлАТ, АсАТ	2 2	ческое обследование с контрастированием ЖКТ	Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный электролитный р-р + производные гидроксиэтилкрахмала (по показ.) до и после операции Антибактериальная терапия: цефтриаксон (20-50 мг/кг 1-2 р/сут., в/в, в/м) + ванкомицин 40 мг/кг/сут. в/в (только на ОУ, Респ. У) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения) или амикацин (в начальной дозе 10 мг/кг, затем по 7,5 мг/кг 2 р/сут. в/м или в/в) + цефотаксим (в/в, в/м 50-100 мг/кг/сут.) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения) Премедикация (0,1% р-р атропина + 1% р-р дифенгидрамина) в/м в возрастной дозировке Операция – ликвидация непроходимости Обезболивание в течение 2-3 дней (по показ.): детям до 2-х лет 50% р-р метамизола + 1% р-р дифенгидрамина в/м в возрастной дозировке или фентанил в разовой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в Парентеральное питание: 5-10% р-р декстрозы + набор		новление здоровья
Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз тощей кишки (Q41.1)		Определение параметров КОС	1				
Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз подвздошной кишки (Q41.2)		Определение группы крови, резус-фактора	1				

1	3	4	5	6	7	8	9
Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз толстого кишечника (Q42)	РУ, МУ	Обзорная R-грамма брюшной полости	1	Консультация детского хирурга	аминокислот (по азоту 0,1-0,3 г/кг/сут.) + жировые эмульсии (по жиру 0,1-0,5 г/кг/сут.) Энтеральное питание Направление в ДХО ОУ		
	ОУ	Общий ан. крови	2	УЗИ органов	Инфузионная терапия:	21 день	Восстановление здоровья
		Общий ан. мочи	2	брюшной полости	0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный электролитный р-р + производные гидроксиэтилкрахмала (по показ.)		
		Биохимическое исследование крови: белок и белковые фракции, билирубин и его фракции, глюкоза, электролиты (К, Са, Na, Cl), мочевины	2	Ирригоскопия и ирригография	Очистительная клизма Премедикация (0,1% р-р атропина + 1% р-р дифенгидрамина) в/м в возрастной дозировке		
Определение параметров КОС	2		Операция – характер и объем операции в зависимости от выявленной патологии				
		Определение группы крови, резус-фактора	1		Антибактериальная терапия : цефтриаксон (20-50 мг/кг 1-2 р/сут., в/в, в/м) + ванкомицин 40 мг/кг/сут. в/в (только на ОУ, Респ. У) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения) или амикацин (в начальной дозе 10 мг/кг, затем по 7,5 мг/кг 2 р/сут. в/м или в/в) + цефотаксим (в/в, в/м 50-100 мг/кг/сут.) + метро-		

1	3	4	5	6	7	8	9
					нидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения) Обезболивание в течение 2-3 дней (по показ.): детям до 2-х лет 50% р-р метамизола + 1% р-р дифенгидрамина в/м в возрастной дозировке или фентанил в разовой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в Энтеральное питание		
Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз прямой кишки со свищом (Q42.0)	РУ, МУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи Консультация детского хирурга	1 1 1		Очистительная клизма через свищ Госпитализация в ДХО ОУ	1 день	Стабилизация
Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз заднего прохода со свищом (Q42.2)	ОУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи Биохимическое исследование крови: белок и белковые фракции, билирубин и его фракции, электролиты (К, Са, Na, Cl), мочевины Определение параметров КОС Определение группы крови, резус-фактора Ирригограмма Определение размера свищевого отверстия	2 2 2 2 1 1 1	Р-грамма костей таза в двух проекциях	При невозможности опорожнения кишечника через свищ двуконцевая раздельная сигмостома Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный электролитный р-р + производные гидроксиэтилкрахмала (по показ.) Антибактериальная терапия: цефтриаксон (20-50 мг/кг 1-2 р/сут., в/в, в/м) + ванкомицин 40 мг/кг/сут. в/в (только на ОУ, Респ. У) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения) или амикацин (в начальной дозе 10	12 дней	Улучшение состояния

1	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---

мг/кг, затем по 7,5 мг/кг 2 р/сут. в/м или в/в) + цефотаксим (в/в, в/м 50-100 мг/кг/сут.) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения)

Госпитализация ребенка в ДХЦ в возрасте 10-12 мес.

Респ.
У

То же

Рентгенологическое обследование кишечника через стомы
Определение размера анального отверстия, контрольное бужирование

Опорожнение кишечника через стомы
Премедикация (0,1% р-р атропина + 1% р-р дифенгидрамина) в/м в возрастной дозировке
Радикальная операция одним из методов
Обезболивание в течение 2-3 дней (по показ.): детям до 2-х лет 50% р-р метамизола + 1% р-р дифенгидрамина в/м в возрастной дозировке или фентанил в разовой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в
Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный электролитный р-р + производные гидроксиэтилкрахмала (по показ.)
Антибактериальная терапия: цефтриаксон (20-50 мг/кг 1-2 р/сут., в/в, в/м) + ванкомицин 40 мг/кг/сут. в/в (только на ОУ,

21 день

Стабилизация

1	3	4	5	6	7	8	9
					Респ. У) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения) или амикацин (в начальной дозе 10 мг/кг, затем по 7,5 мг/кг 2 р/сут. в/м или в/в) + цефотаксим (в/в, в/м 50-100 мг/кг/сут.) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения), или имипенем (в/в детям от 3 мес. - до 12 лет и с массой тела менее 40 кг - 15 мг/кг - 4 р/сут.)		
					Бужирование анального отверстия до возрастного размера Закрытие сигмостомы	18 дней	Восстановление здоровья
Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз прямой кишки без свища (Q42.1)	РУ, МУ ОУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи Общий ан. крови Общий ан. мочи Биохимическое исследование крови: белок и белковые фракции, билирубин и его фракции, электролиты (К, Са, Na, Cl), мочевины Определение параметров КОС Определение группы крови, резус-фактора	1 1 2 2 2 2 1	Инвертограмма через 18-24 часа после рождения	Направление новорожденного в ДХО ОУ Предоперационная подготовка: инфузионная терапия (0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы), премедикация (0,1% р-р атропина + 1% р-р дифенгидрамина в/м в возрастной дозировке) Операция: при низкой атрезии – промежностная проктопластика. Контрольные бужирования анального отверстия При высокой атрезии– двуконцевая раздельная колостома Обезболивание в течение 2-3	18 дней	Восстановление здоровья Улучшение состояния
Врожденные отсутствие, атрезия и стеноз заднего прохода без свища (Q42.3)							

1	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---

дней (по показ.): детям до 2-х лет 50% р-р метамизола + 1% р-р дифенгидрамина в/м в возрастной дозировке или фентанил в разовой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в
 Антибактериальная терапия: цефтриаксон (20-50 мг/кг 1-2 р/сут., в/в, в/м) + ванкомицин 40 мг/кг/сут. в/в (только на ОУ, Респ. У) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения) или амикацин (в начальной дозе 10 мг/кг, затем по 7,5 мг/кг 2 р/сут. в/м или в/в) + цефотаксим (в/в, в/м 50-100 мг/кг/сут.) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения)
 Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный электролитный р-р + производные гидроксиэтилкрахмала (по показ.)
 При двуконцевой раздельной колостоме - госпитализация ребенка в возрасте 10-12 мес. в ДХЦ для проктопластики

Респ. У То же

Р-грамма костей таза
Ирригограмма

Проктопластика одним из методов в зависимости от уровня атрезии

21 день Выздоровление с частич-

1	3	4	5	6	7	8	9
				через стомы	Обезболивание в течение 2-3 дней (по показ.): детям до 2-х лет 50% р-р метамизола + 1% р-р дифенгидрамина в/м в возрастной дозировке или фентанил в разовой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в Антибактериальная терапия: цефтриаксон (20-50 мг/кг 1-2 р/сут., в/в, в/м) + ванкомицин 40 мг/кг/сут. в/в (только на ОУ, Респ. У) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения) или амикацин (в начальной дозе 10 мг/кг, затем по 7,5 мг/кг 2 р/сут. в/м или в/в) + цефотаксим (в/в, в/м 50-100 мг/кг/сут.) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения), или имипенем (в/в детям от 3 мес. - до 12 лет и с массой тела менее 40 кг - 15 мг/кг 4 р/сут.) Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный электролитный р-р + производные гидроксиэтилкрахмала (по показ.) Реабилитация		ным наруше- ние фи- зиологи- ческого процесса, функции или поте- ри части органа
Болезнь Гиршпрунга	РУ, МУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи	1 1	Ректальное ис- следование	Направление в ДХО ОУ		

1	3	4	5	6	7	8	9
(Q43.1)		Биохимическое исследование крови: белок и белковые фракции, билирубин и его фракции, электролиты (К, Са, Na, Cl), АлАТ, АсАТ Определение параметров КОС	1	Обзорная R-грамма брюшной полости			
	ОУ	То же + Определение группы крови, резус-фактора	1	Ирригография	Сифонные клизмы При острой форме – концевая колостома При подострой и хронической форме: сифонные клизмы; режим кормления Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декстрозы + сбалансированный электролитный р-р + производные гидроксиэтилкрахмала (по показ.) Направление в ДХЦ Респ. У в возрасте 10-12 мес.	10-12 дней	Улучшения состояния
	Респ. У	То же + Ирригография	1	Сфинктероманометрия Гистохимическое исследование биоптата	Сифонные клизмы Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида +5% р-р декстрозы + сбалансированный электролитный р-р + производные гидроксиэтилкрахмала (по	21 день	Выздоровление с частичным нарушением функции фи-

1	3	4	5	6	7	8	9
				слизистой прямой кишки	показ.) Радикальная операция Парентеральное питание: 5-10% р-р декстрозы + набор аминокислот (по азоту 0,1-0,3 г/кг/сут.) + жировые эмульсии (по жирам 0,1-0,5 г/кг/сут.) Обезболивание в течение 2-3 дней (по показ.): детям до 2-х лет 50% р-р метамизола + 1% р-р дифенгидрамина в/м в возрастной дозировке или фентанил в разо- вой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в Антибактериальная терапия (по показ.): цефалоспорины 3-го по- коления (цефтриаксон 20-100 мг/кг детям от 2 мес. до 12 лет, цефотаксим 50-100 мг/кг/сут. в/м, в/в) + метронидазол (30-50 мг/кг/сут. в/в на 4 введения) или ампициллин 100-150 мг/кг в/м, в/в 4 р/сут. + гентамицин (3-5 мг/кг в/в, в/м каждые 8 часов)		физиологи- ческого процесса, функции или поте- ри части органа
Атрезия желчных протоков (Q44.2)	РУ, МУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи + желчные пигменты Биохимическое ис- следование крови: билирубин и его фракции, белок и	1 1 1	УЗИ органов брюшной по- лости	Дети в возрасте 3-4 нед. жизни направляются в ДХО ОУ		

1	3	4	5	6	7	8	9	
		белковые фракции, ЩФ, АлАТ, АсАТ Ан. кала на стерко- билин	1					
	ОУ	То же + Определение группы крови, резус-фактора Коагулограмма: ВСВК по Ли-Уайту, АЧТВ, ПТВ, фибри- ноген А, ТВ	1 1	То же		Инфузионная терапия: 0,9% р-р натрия хлорида + 5% р-р декс- тразы + сбалансированный электролитный р-р + производ- ные гидроксиэтилкрахмала (по показ.) + СЗП + криопреципитат в возрастной дозировке (по показ.) Перевод ребенка в ДХЦ для оперативного лечения	3-5 дней	Стабили- зация
	Респ. У	То же		То же + Пункционная биопсия печени		То же + Премедикация (0,1% р-р атропи- на + 1% р-р дифенгидрамина) в/м в возрастной дозировке Лапаротомия с созданием ана- стомоза между гепатобилиарной системой и просветом кишечника Обезболивание в течение 2-3 дней (по показ.): детям до 2-х лет 50% р-р метамизола + 1% р-р дифенгидрамина в/м в возрастной дозировке или фентанил в разо- вой дозе 2 мкг/кг в/м или в/в Парентеральное питание: 5-10% р-р декстрозы + набор аминокислот (по азоту 0,1-0,3 г/кг/сут.) + жировые эмульсии (по	15 дней	Восста- новление здоровья (при опе- рабельно- сти) Прогрес- сирование (при атрезии внутри- печеноч- ных желчных протоков)

1	3	4	5	6	7	8	9
					жирам 0,1-0,5 г/кг/сут.)		
Врожденная диафрагмальная грыжа (Q79.0)	РУ, МУ	Общий ан. крови Общий ан. мочи Обзорная R-грамма органов грудной клетки Консультация детского хирурга	1 1 1 1			Направление в ДХО ОУ	1 день
	ОУ	То же + Определение группы крови, резус-фактора Биохимическое исследование крови: билирубин и его фракции, белок, электролиты (К, Са, Na, Cl) Определение параметров КОС	1 2 2	R-грамма органов грудной клетки и брюшной полости	При ложной грыже – срочная операция, при истинной (по показ.)	12 дней	Выздоровление с полным восстановлением физиологического процесса или функции