

ВСТУПИЛ В СИЛУ СТАНДАРТ ПЕРВИЧНОЙ МЕДПОМОЩИ ДЕТЯМ С НЕЗАВЕРШЕННЫМ ОСТЕОГЕНЕЗОМ

Исключительные права на представленный материал принадлежат АО "Консультант Плюс".

Материал подготовлен с использованием правовых актов по состоянию на 06.02.2019.

Стандарт нужно применять с 5 февраля при консервативном лечении в амбулаторных условиях. Он содержит перечни необходимых медуслуг и лекарств. Срок планового лечения пациентов в среднем составит 365 дней вне зависимости от фазы течения заболевания и его стадии.

Медуслуги для диагностики незавершенного остеогенеза и его лечения включают врачебные осмотры, лабораторные и инструментальные исследования.

В число медуслуг для лечения входят и немедикаментозные методы, например общий медицинский массаж, гидрокинезотерапия при переломе костей, коррекция нарушения двигательной функции при помощи биологической обратной связи. Для каждого метода предусмотрена частота предоставления и кратность применения.

Рассмотрим основные положения стандарта.

Чтобы определить диагноз и назначить лечение, больных детей осмотрят специалисты

Списки врачей, чьи осмотры состоятся на этапах диагностики и лечения, а также количество пациентов приведены ниже в таблице.

Прием специалиста	Количество детей, которых осмотрят на этапе диагностики, %	Количество детей, которых осмотрят на этапе лечения, %
Первичный прием детского хирурга	10	20
Первичный прием детского кардиолога	15	-
Прием врача по лечебной физкультуре	80	-
Повторный прием врача по лечебной физкультуре	-	40
Первичный прием невролога	30	-
Первичный прием нефролога	20	20
Первичный прием оториноларинголога	30	-
Первичный прием офтальмолога	5	-
Первичный прием педиатра	100	-
Повторный прием педиатра	-	90
Первичный прием сурдолога-оториноларинголога	50	-
Первичный прием травматолога-ортопеда	90	20

Первичный прием детского эндокринолога	20	20
Первичный прием диетолога	-	20

На этапе диагностики в среднем врачи проведут не больше одного приема, а на этапе лечения - в основном по три приема и только один прием диетолога.

Лабораторные исследования назначат на стадиях диагностики и лечения заболевания

В отличие от списка лабораторных методов для лечения в перечне лабораторных методов для диагностики на четыре позиции больше:

- исследование уровня паратиреоидного гормона в крови;
- исследование уровня соматомедина А в крови;
- определение С-концевого телопептида в крови;
- определение N-концевого телопептида в моче.

Остальные лабораторные методы на стадиях диагностики и лечения совпадают, но отличаются частотой предоставления и (или) кратностью применения.

На этапах диагностики и лечения проведут одинаковые инструментальные исследования

Совпадают списки и частота проведения следующих исследований:

- регистрацию электрокардиограммы, рентгенографию кисти, рентгеноденситометрию, рентгеноденситометрию поясничного отдела позвоночника пройдут по 50% пациентов;
- эхокардиографию и комплексное УЗИ органов брюшной полости - по 30%;
- рентгенографию поясничного и крестцового отдела позвоночника, рентгенографию всего черепа (в одной или более проекциях) - по 20%;
- рентгенографию грудного отдела позвоночника, рентгенографию верхней конечности, рентгенографию нижней конечности, КТ позвоночника (один отдел), импедансометрию - по 10%.

Каждый инструментальный метод назначат в среднем по одному разу на стадиях диагностики и лечения.

В перечне необходимых лекарств поименованы пять препаратов

Альфакальцидол, кальция карбонат + кальция лактоглоконат, натрия хлорид получают 90% детей, парацетамол - 60%, ибупрофен - 20%.

Стандарт определяет среднюю суточную и среднюю курсовую дозы препаратов.

Назначить другие лекарства допускается лишь по решению врачебной комиссии при наличии медицинских показаний: в случае индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям.