

Одобен
Объединенной комиссией
по качеству медицинских услуг
Министерства здравоохранения
Республики Казахстан
от «29» марта 2019 года
Протокол №60

ПРОТОКОЛ ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ (САНАТОРНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ)

ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ

1. Вводная часть

1.1 Код(ы) МКБ-10:

МКБ-10	
Код	Название
N11	Хронический тубулоинтерстициальный нефрит у детей
N11.0	Необструктивный хронический пиелонефрит, связанный с рефлюксом у детей
N11.8	Другие хронические тубулоинтерстициальные нефриты у детей
N11.9	Хронический тубулоинтерстициальный нефрит неуточненный у детей

1.2 Дата разработки протокола: 2018 год.

1.3 Сокращения, используемые в протоколе:

АД	–	артериальное давление
ВОЗ	–	всемирная организация здравоохранения
ИМС	-	инфекция мочевыделительной системы
ЛОР	–	отоларинголог
ЛФК	–	лечебная физкультура
ОАК	–	общий анализ крови
ОАМ	–	общий анализ мочи
УЗИ	–	ультразвуковое исследование
УФО	–	ультрафиолетовое облучение
ЧСС	–	частота сердечных сокращений

1.4 Пользователи протокола: врачи общей практики, нефрологи, урологи, физиотерапевты, реабилитологи.

1.5 Категории пациентов: дети от 3 до 14 лет

2. Методы и процедуры реабилитации:

2.1 Цель реабилитации:

- полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсация утраченных функций пораженного органа или системы;
- поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса;
- закрепление положительной динамики от предыдущего этапа лечения и улучшение качества жизни.

3 Показания и противопоказания для реабилитации:

3.1. Показания для третьего этапа реабилитации «Санаторная реабилитация».

№ п/п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (критерии заболевания)
1.	N11 Хронический тубулоинтерстициальный нефрит	Через 1-3 месяца в стадии полной клинико-лабораторной ремиссии, в зависимости от степени тяжести воспалительного процесса, после последнего обострения заболевания.
2.	N11.0 Необструктивный хронический пиелонефрит, связанный с рефлюксом	
3.	N11.8 Другие хронические тубулоинтерстициальные нефриты	
4.	N11.9 Хронический тубулоинтерстициальный нефрит неуточненный	

NB! «Санаторная реабилитация» назначается пациентам после объема «Амбулаторная реабилитация».

3.2. Противопоказания к медицинской реабилитации

Специальные противопоказания:

- высокая активность патологического процесса в органах мочеполовой системы;
- хронический пиелонефрит в стадии декомпенсации;
- нарушение уродинамики требующие хирургической коррекции;
- неконтролируемая артериальная гипертензия.

3.3. Общие противопоказания:

- эхинококк любой локализации и другие паразиты;
- острый остеомиелит;
- острый тромбоз глубоких вен;
- при наличии иных сопутствующих заболеваний, которые препятствуют активному участию в программе по реабилитации в течение 2-3 часов в день.

4 Критерии для определения этапа и объема реабилитации.

№ п/п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (критерии заболевания противопоказания)
-------	-------------------------------------	--

		к реабилитации)
1.	N11 Хронический тубулоинтерстициальный нефрит	Через 1-3 месяца в стадии полной клинико-лабораторной ремиссии, в зависимости от степени тяжести воспалительного процесса, после последнего обострения заболевания.
2.	N11.0 Необструктивный хронический пиелонефрит, связанный с рефлюксом	
3.	N11.8 Другие хронические тубулоинтерстициальные нефриты	
4.	N11.9 Хронический тубулоинтерстициальный нефрит неуточненный	

5 Этапы и объемы реабилитации

Основные мероприятия реабилитации:

- режим свободный;
- диета стол № 15 или 7 (по возрасту, сбалансированная по основным питательным элементам, без ограничений по белку; ограничение экстрактивных веществ, пряностей, маринадов, копченостей, продуктов, обладающих острым вкусом (чеснок, лук, кинза) и продуктов, содержащих избыток натрия;
- обильное питье (на 50% больше возрастной нормы) с чередованием слабощелочных минеральных вод);
- климатотерапия- ежедневно;
- шунгитотерапия для стоп №10;
- массаж №7;
- ЛФК.№ 15.

Дополнительные мероприятия реабилитации :

- кислородный коктейль №10;
- оксигенотерапия №10;
- физиотерапия (по показаниям):от 5 до 10 сеансов;
- фитотерапия (почечный чай, клюква, ромашка, календула) № 20.
- парафиновые аппликации №10;
 - светолечение (биоэлектрон) №10;
 - грязелечение №7;
 - магнитотерапия №10;
 - УФО носоглотки №5.

Водолечение:

- лечебные ванны (солевые, травяные, хвойные, шунгитовый) №7;
- лечебные души (циркулярный, душ Виши) №7.

-6. Диагностические мероприятия:

Основные мероприятия: нет.

Дополнительные мероприятия.

- УЗИ почек.

Консультации специалистов:

- консультация психолога при наличии эмоциональных, дисфорических, депрессивных расстройств;
- консультация логопеда при речевых нарушениях;
- консультация уролога при наличии патологии мочевыводящих путей;
- консультация педиатра при наличии соматической патологии;
- консультация социального работника.

7. Тактика реабилитации с указанием уровня МР**8. Основные мероприятия:**

Медикаментозная терапия: При обострении основного заболевания применить клинический протокол лечения заболеваний МПС у детей. Для общего укрепления организма- витаминотерапия:

(Аскорбиновая кислота, Рутин, Тиамин бромид, пиридоксина гидрохлорид)

Немедикаментозное лечение:

- диета стол № 15 или 7;
- шунгитотерапия стоп;
- массаж;
- ЛФК.

Фитотерапия:

- почечный или мочегонный фиточай;

Дополнительные мероприятия:

- кислородный коктейль (оксигенотерапия);
- физиотерапия:
 - парафиновые аппликации;
 - биоптронотерапия;
 - грязелечение;
 - магнитотерапия;
 - УФО.
- **водолечение:**
 - лечебные ванны (солевые, травяные, шунгитовые, хвойные);
 - лечебные души (циркулярный, душ Виши).
- климатолечение.

9. Индикаторы эффективности:

Таблица – 3.

№ п/п	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Показатели эффективности
1.	N11 Хронический тубулоинтерстициальный нефрит	- динамика общесоматического статуса -
2.	N11.0 Необструктивный хронический пиелонефрит, связанный с рефлюксом	улучшение окраски кожи и слизистых, положительное
3.	N11.8 Другие хронические тубулоинтерстициальные нефриты	изменение параметров массы тела, роста, тургора и др.

4.	N11.9 тубулоинтерстициальный неуточненный	Хронический нефрит	<ul style="list-style-type: none"> - изменение частоты выраженности жалоб, отмеченных при поступлении: плохой сон, утомляемость, плохой аппетит, боли, и т.д. - динамика эмоционального статуса: изменение настроения, поведения, появление общительности, уменьшение плаксивости, конфликтности. - динамика лабораторных данных: показателей периферической крови, мочи, биохимических исследований (при наличии возможностей определения). - динамика со стороны имеющихся патологических процессов: изменение клинических и функциональных параметров. - оценка эффективности оздоровления детей, проводится на основании сопоставления данных двух медицинских осмотров – в начале и в конце смены.
----	---	-----------------------	--

10. Список разработчиков протокола:

- 1) Мусаева Каншаим Каирлыевна – педиатр, директор РГКП «Детский клинический санаторий «Алатау»» МЗ РК, организатор высшей категории, магистр здравоохранения.
- 2) Палтушева Тамара Палтушевна – кандидат медицинских наук, заведующая организационно-методического отдела РГКП «Детский клинический санаторий «Алатау»» МЗ РК.
- 3) Джансеитова Ажар Олжагуловна - педиатр высшей категории, заведующая соматического отделения РГКП «Детский клинический санаторий «Алатау»» МЗ РК.
- 1) Каймолданова Нургуль Мелисовна. – педиатр высшей категории, врач – реабилитолог Городского детского санатория № 4 города Алматы.
- 2) Ескожаева Уштап Кылышбековна –, врач педиатр, заведующая лечебно-диагностического отделения РГКП «Детский клинический санаторий «Алатау»» МЗ РК, организатор первой категории.

11. Указание на отсутствие конфликта интересов: нет.

12. Указание условий пересмотра протокола: Пересмотр протокола через 5 лет после его опубликования и с даты его вступления в действие или при наличии новых методов с уровнем доказательности.

13. Рецензенты:

- 1) Булекбаева Шолпан Адильжановна - доктор медицинских наук, профессор, Президент ассоциации реабилитологов и курортологов РК. Директор филиала Корпоративного фонда «УМС» Национальный центр детской реабилитации.
- 2) Оспанова Шолпан Хожановна - кандидат медицинских наук, секретарь ассоциации реабилитологов и курортологов РК, заместитель директора по менеджменту качества и безопасности пациентов филиала Корпоративного фонда «УМС». Национальный центр детской реабилитации.
- 3) Мырзабекова Гульшара Торебековна – доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой педиатрии АО «Казахский медицинский университет непрерывного образования».

14. Список использованной литературы:

- 1) Urinary tract infection in children: diagnosis, treatment and long-term management. NICE guideline. — London (UK): National Institute for Health and Clinical Excellence, 2007. — 30 p.
- 2) Пиелонефрит у детей раннего возраста: современные подходы к диагностике и лечению. А.И. Сафина. Нефрология, ПМ Педиатрия. Лекции для практикующих врачей, Практическая медицина 07, 2012г
- 3) Практическое руководство по антиинфекционной химиотерапии под редакцией: Л.С. Страчунского, Ю.Б. Белоусова, С.Н. Козлова, 2010
- 4) Клиническая фармакология под редакцией академика РАМН, проф. В.Г. Кукеса, 2008г,
- 5) 5.Клинический протокол, 2013. www.rcrz.kz
- 6) «Физиотерапия в педиатрии». – Авт.-сост. А.Н.Разумов и др. - РНЦ восстановительной медицины и курортологии МЗ РФ, Омская ГМА. – М. - Омск, 2003.
- 7) «Применение физиотерапии в педиатрии» - Методические указания. Сост. А.С.Сенаторова, О.В.Николаева. – Харьков: ХГМУ, 2005.
- 8) «Практическая физиотерапия». – А.А.Ушаков. – М., 2009.