

Приложение № ____
к Приказу
министра здравоохранения
от « ____ » _____ 2025 г.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И
РЕБЕНКА**

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ
«БОЛЕЗНИ БАРТОЛИНОВОЙ ЖЕЛЕЗЫ»**

ТАШКЕНТ - 2025

"УТВЕРЖДАЮ"
Министр здравоохранения
Республики Узбекистан
А.А. Худаяров
«____» _____ 2025 г .

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ
«БОЛЕЗНИ БАРТОЛИНОВОЙ ЖЕЛЕЗЫ»**

ТАШКЕНТ - 2025



"УТВЕРЖДАЮ"

Директор ГУ "РСНПМЦЗМиР"

Н.С. Надырханова

_____ 2025 г.

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ «БОЛЕЗНИ БАРТОЛИНОВОЙ ЖЕЛЕЗЫ»

ТАШКЕНТ-2025

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО НОЗОЛОГИИ
«БОЛЕЗНИ БАРТОЛИНОВОЙ ЖЕЛЕЗЫ»**

Код МКБ-10/11:	Название нозологии	Специалисты, занимающиеся нозологиями для диагностики и лечения в амбулаторных условиях		Специалисты, занимающиеся нозологиями для стационарной диагностики и лечения	
		Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены	Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены
МКБ-10/11		Семейный врач, акушер-гинеколог	Терпевт, физиотерапевт	Акушер-гинеколог	Терапевт, физиотерапевт
N75 / GA32.0 – GA 32 Z	Болезни бартолиновой железы				
N75.0 / GA32.0	Киста бартолиновой железы				
N75.1 / GA32.1	Абсцесс бартолиновой железы				
N75.8 / GA32Y	Другие болезни бартолиновой железы				
N75.9 / GA32Z	Болезнь бартолиновой железы неуточненная				

**ПЛАНОВАЯ ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, РЕАБИЛИТАЦИЯ И ДИСПАНСЕРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ БОЛЕЗНЯХ
БАРТОЛИНОВОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

Диагностические мероприятия	Название медицинских услуг	По уровню и виду плановой медицинской помощи					Минимальное количество услуг или обследований	Продолжительность лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение*				
		ПСВ	СП/МПСП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		

Консультация главного специалиста (врача)	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.	Семейный врач	Семейный врач, акушер-гинеколог	Акушер-гинеколог	Акушер-гинеколог	Акушер-гинеколог	2	3-6 месяцев
Примечание: В случаях отсутствия специалиста в районе пациенты направляются в соседний район.								
Консультация (дополнительного) специалиста (врача)	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.	-	Терапевт, физиотерапевт	-	Терапевт, физиотерапевт	Терапевт, физиотерапевт	1	3-6 месяцев
Примечание. При выявлении сопутствующих заболеваний при обследовании пациента проводятся дополнительные консультации специалистов согласно показаниям на уровне медицинских учреждений.								
Основные лабораторные анализы	1. Общий анализ крови	+	+	+	+	+	В звисимости от тяжести состояния	3-6 месяцев
	2. Общий анализ мочи	+	+	+	+	+	В звисимости от тяжести состояния	
	3. Реакция Вассермана (RW)	-	-	По показаниям	По показаниям	По показаниям	1	
	4. Определение HBsAg	-	-	По показаниям	По показаниям	По показаниям	1	
	5. Определение ВИЧ	-	-	По показаниям	По показаниям	По показаниям	1	
	6. Определение AntiHCV	-	-	По показаниям	По показаниям	По показаниям	1	
	7. Определение группы крови	-	-	По показаниям	По показаниям	По показаниям	1	
	8. Бактериологическое	+	+	+	+	+	В звисимости	

	исследование выделений						от тяжести состояния	
	9. Анализ выделений на ИППП (ИФЛА, ПЦР)	-	-	По показаниям	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния	
	10. Морфологическое исследование материала Цитология мазка (РАР-тест)	-	-	+	+	+	В зависимости от тяжести состояния	

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений.

Дополнительные лабораторные исследования	1. ПЦР-диагностика ВПЧ типирование на высоко-онкогенность	-	-	-	По показаниям	По показаниям	1	3-6 месяцев
	2. Биохимический анализ крови	По показаниям	По показаниям	По показаниям	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния	
	3. Коагулограмма	-	-	+	+	+	В зависимости от тяжести состояния	
	4. Определение уровня глюкозы в крови	+	+	+	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния	
	5. Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	-	-	-	По показаниям	По показаниям	1	

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений.

Основные инструментальные исследования	1. ЭКГ	По показаниям	По показаниям	По показаниям	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния	3-6 месяцев
	2. Кольпоскопия	По показаниям	По показаниям	По показаниям	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния	
	3. УЗИ органов малого таза	+	+	+	+	+	В зависимости от тяжести состояния	

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений.

Дополнительные инструментальные исследования	1. МРТ малого таза	-	-	По показаниям	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния	3-6 месяцев
---	--------------------	---	---	---------------	---------------	---------------	------------------------------------	-------------

ПСВ – пункт семейного врача; СП – семейная поликлиника; МПСП – многопрофильная семейная поликлиника; ВИЧ – вирус иммунодефицита человека; УЗИ – ультразвуковое исследование; ЭКГ – электрокардиография; МРТ – магнитно-резонансная томография.

ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ:

Необходимость хирургического лечения кист и абсцессов бартолиновой железы.

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Лечебные мероприятия (основное медикаментозное лечение)		По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Курс лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарная помощь*				
		В условиях домашних и скорой помощи	СП, СВП, МПСП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Международное непатентованное название	Дозировка и способ применения препарата							

препарата								
1. Амоксициллин + клавулоновая кислота	1200 мг каждые 8 часов в/в или 625 мг каждые 8 часов перорально, 1000 мг каждые 12 часов перорально	-	-	+	+	+	3600 мг в/в 1875 мг / 2000 мг перорально	3-5 дней
2. Клиндамицин	300 мг каждые 6 часов преорально	-	-	+	+	+	900 мг	3-5 дней
3. Доксициклин	100 мг каждые 12 часов перорально	-	-	+	+	+	200 мг	3-5 дней
4. Диклофенак натрия	75 мг / 3 мл, в/м	-	-	+	+	+	75 мг / 3 мл	Индивидуально по показаниям

Примечания: коррекцию антибактериальной терапии следует проводить на основании культурального исследования через 48-72 часа после начала лечения при отсутствии улучшения клинико-лабораторных показателей, свидетельствующих о положительной динамике в течении заболевания и/или резистентности возбудителей к проводимой терапии. Последующие решение вопроса о пролонгировании терапии проводиться по результатам клинических, лабораторных, микробиологических данных.

ПЛАНОВОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Лечебные мероприятия (оперативное лечение) при абсцессе бартолиновой железы (АБЖ)	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	МПСП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Название хирургической процедуры/вмешательства /лечения					
Вскрытие и дренирование	-	-	+	+	+
Примечание: Рекомендуется проводить хирургическое лечение пациенткам с АБЖ с последующим патолого-анатомическим исследованием биопсийного (операционного) материала. Рекомендуется проведение коррекции антибактериальной терапии после проведенного хирургического лечения и получения результатов микробиологического (культурального) исследования с учетом чувствительности выделенных микроорганизмов к антибактериальным препаратам при АБЖ.					

Лечебные мероприятия (оперативное лечение) при КБЖ	Виды и степень плановой медицинской помощи	
	Амбулаторная помощь	Стационарная помощь

	СВП/СП	МПСП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Название хирургической процедуры/вмешательства /лечения					
Рассечение и дренирование	-	-	+	+	+
Установка катетера	-	-	+	+	+
Марсупиализация/ Катетер Word	-	-	+	+	+
Энуклеация	-	-	+	+	+
Удаление с помощью хирургического CO2 лазера	-	-	-	-	+
Примечание: Рекомендуются проводить хирургическое лечение пациенткам с КБЖ с последующим патолого-анатомическим исследованием биопсийного (операционного) материала.					

ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА

При данной нозологии специфической диеты нет

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БОЛЬНОГО НА “Д” УЧЁТЕ

Мероприятия по проведению диспансеризации	Название медицинских услуг	ПСВ/СП	МПСП	Минимальное количество	Период диспансерного наблюдения
Консультация специалиста (врача)	Осмотр врача акушера-гинеколога	+	+	1	1 месяц
Примечание: При излечивании больного по клиническим и лабораторным показателям может потребоваться наблюдение до 6 месяцев					

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

Специфической профилактики нет. Соблюдение правил личной гигиены особенно в дни менструации и применение методов барьерной контрацепции целесообразно для снижения риска инфицирования ИППП.

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитационные мероприятия	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СП, СВП, МЦП	В стационарных условиях	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врач)	Акушер-гинеколог	-	проводится	проводится	1 раз после выписки	1 месяц

	Медицинский реабилитолог	-	проводится	проводится	Индивидуально по показаниям	1 месяц
	Врач физиотерапевт	-	проводится	проводится	Индивидуально по показаниям	1 месяц
Примечания: специфическая реабилитация не требуется.						
Немедикаментозные методы	Контактная методика переменного магнитного поля	+	проводится	проводится	3	1 месяц
	Контактная методика сверхчастотного электромагнитного поля(СВЧ)	+	проводится	проводится	3	1 месяц
	Влагалищная или контактная методики низкоинтенсивного лазерного излучения и магнитолазерной терапии	+	проводится	проводится	3	1 месяц
Примечания: Решение о методах реабилитации и их продолжительности должен принимать врач акушер-гинеколог и медицинский реабилитолог.						

ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ
При данной нозологии не предусмотрено

ЭКСТРЕННАЯ (СКОРАЯ) МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ АБСЦЕССЕ БАРТОЛИНОВОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Показания для экстренной госпитализации в медицинскую организацию: все случаи абсцесса бартолиновой железы с лихорадкой и болевым синдромом

НЕОТЛОЖНЫЕ И ЭКСТРЕННЫЕ ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, РЕАБИЛИТАЦИЯ И ДИСПАНСЕРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ АБСЦЕССЕ БАРТОЛИНОВОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Диагностические мероприятия	Название медицинских услуг	По уровню и виду плановой медицинской помощи					Минимальное количество услуг или обследований	Продолжительность лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарное лечение*				
		ПСВ	СП/МПСП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		

Консультация главного специалиста (врача)	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.	Семейный врач	Семейный врач, акушер-гинеколог	Акушер-гинеколог	Акушер-гинеколог	Акушер-гинеколог	2	3-6 месяцев
Примечание: В случаях отсутствия специалиста в районе пациенты направляются в соседний район.								
Консультация (дополнительного) специалиста (врача)	1. Жалобы и анамнез 2. Объективный осмотр 3. Физикальное и клиническое обследование.	-	Терапевт, физиотерапевт	-	Терапевт, физиотерапевт	Терапевт, физиотерапевт	1	3-6 месяцев
Примечание. При выявлении сопутствующих заболеваний при обследовании пациента проводятся дополнительные консультации специалистов согласно показаниям на уровне медицинских учреждений.								
Основные лабораторные анализы	1. Общий анализ крови	+	+	+	+	+	В звисимости от тяжести состояния	3-6 месяцев
	2. Общий анализ мочи	+	+	+	+	+	В звисимости от тяжести состояния	
	3. Реакция Вассермана (RW)	-	-	По показаниям	По показаниям	По показаниям	1	
	4. Определение HBsAg	-	-	По показаниям	По показаниям	По показаниям	1	
	5. Определение ВИЧ	-	-	По показаниям	По показаниям	По показаниям	1	
	6. Определение AntiHCV	-	-	По показаниям	По показаниям	По показаниям	1	
	7. Определение группы крови	-	-	По показаниям	По показаниям	По показаниям	1	
	8. Бактериологическое	+	+	+	+	+	В звисимости	

	исследование выделений						от тяжести состояния	
	9. Анализ выделений на ИППП (ИФЛА, ПЦР)	-	-	По показаниям	По показаниям	По показаниям	В звисимости от тяжести состояния	
	10. Морфологическое исследование материала Цитология мазка (РАР-тест)	-	-	+	+	+	В звисимости от тяжести состояния	
Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений.								
Дополнительные лабораторные исследования	1. ПЦР-диагностика ВПЧ типирование на высоко-онкогенность	-	-	-	По показаниям	По показаниям	1	3-6 месяцев
	2. Биохимический анализ крови	По показаниям	По показаниям	По показаниям	По показаниям	По показаниям	В звисимости от тяжести состояния	
	3. Коагулограмма	-	-	+	+	+	В звисимости от тяжести состояния	
	4. Определение уровня глюкозы в крови	+	+	+	По показаниям	По показаниям	В звисимости от тяжести состояния	
	5. Патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	-	-	-	По показаниям	По показаниям	1	

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений.

Основные инструментальные исследования	1. ЭКГ	По показаниям	По показаниям	По показаниям	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния	3-6 месяцев
	2. Кольпоскопия	По показаниям	По показаниям	По показаниям	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния	
	3. УЗИ органов малого таза	+	+	+	+	+	В зависимости от тяжести состояния	

Примечание: При выявлении сопутствующих заболеваний при осмотре больного проводятся дополнительные обследования по показаниям, основанным на уровне медицинских учреждений.

Дополнительные инструментальные исследования	1. МРТ малого таза	-	-	По показаниям	По показаниям	По показаниям	В зависимости от тяжести состояния	3-6 месяцев
---	--------------------	---	---	---------------	---------------	---------------	------------------------------------	-------------

ПСВ – пункт семейного врача; СП – семейная поликлиника; МПСП – многопрофильная семейная поликлиника; ВИЧ – вирус иммунодефицита человека; УЗИ – ультразвуковое исследование; ЭКГ – электрокардиография; МРТ – магнитно-резонансная томография.

ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ:

Необходимость хирургического лечения кист и абсцессов бартолиновой железы.

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Лечебные мероприятия (основное медикаментозное лечение)		По уровню и виду скорой и неотложной медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Курс лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарная помощь*				
		В условиях домашних и скорой помощи	СП, СВП, МПСП	Районные (городские) больницы	Медицинские учреждения областного уровня	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Международное непатентованное название	Дозировка и способ применения препарата							

препарата								
1. Амоксициллин + клавулоновая кислота	1200 мг каждые 8 часов в/в или 625 мг каждые 8 часов перорально, 1000 мг каждые 12 часов перорально	-	-	+	+	+	3600 мг в/в 1875 мг / 2000 мг перорально	3-5 дней
2. Клиндамицин	300 мг каждые 6 часов преорально	-	-	+	+	+	900 мг	3-5 дней
3. Доксициклин	100 мг каждые 12 часов перорально	-	-	+	+	+	200 мг	3-5 дней
4. Диклофенак натрия	75 мг / 3 мл, в/м	-	-	+	+	+	75 мг / 3 мл	Индивидуально по показаниям
Примечания: коррекцию антибактериальной терапии следует проводить на основании культурального исследования через 48-72 часа после начала лечения при отсутствии улучшения клинко-лабораторных показателей, свидетельствующих о положительной динамике в течении заболевания и/или резистентности возбудителей к проводимой терапии. Последующие решение вопроса о пролонгировании терапии проводиться по результатам клинических, лабораторных, микробиологических данных.								

НЕОТЛОЖНЫЕ И ЭКСТРЕННЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Лечебные мероприятия (оперативное лечение) при абсцессе бартолиновой железы (АБЖ)	Виды и степень плановой медицинской помощи				
	Амбулаторная помощь		Стационарная помощь		
	СВП/СП	МПСП	Районная (городская) больница	Областные медицинские учреждения	Республиканские медицинские учреждения
Название хирургической процедуры/вмешательства /лечения					
Вскрытие и дренирование	-	-	+	+	+
Примечание: Рекомендуется проводить хирургическое лечение пациенткам с АБЖ с последующим патолого-анатомическим исследованием биопсийного (операционного) материала. Рекомендуется проведение коррекции антибактериальной терапии после проведенного хирургического лечения и получения результатов микробиологического (культурального) исследования с учетом чувствительности выделенных микроорганизмов к антибактериальным препаратам при АБЖ.					

ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА

При данной нозологии специфической диеты нет

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ БОЛЬНОГО НА “Д” УЧЁТЕ

Мероприятия по проведению диспансеризации	Название медицинских услуг	ПСВ/СП	МПСП	Минимальное количество	Период диспансерного наблюдения
Консультация специалиста (врача)	Осмотр врача акушера-гинеколога	+	+	1	1 месяц
Примечание: При излечивании больного по клиническим и лабораторным показателям может потребоваться наблюдение до 6 месяцев					

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

Специфической профилактики нет. Соблюдение правил личной гигиены особенно в дни менструации и применение методов барьерной контрацепции целесообразно для снижения риска инфицирования ИППП.

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитационные мероприятия	Наименование медицинских услуг	В домашних условиях	СП, СВП, МЦП	В стационарных условиях	Минимальное количество мероприятий	Срок реабилитации
Консультация специалиста (врач)	Акушер-гинеколог	-	проводится	проводится	1 раз после выписки	1 месяц
	Медицинский реабилитолог	-	проводится	проводится	Индивидуально по показаниям	1 месяц
	Врач физиотерапевт	-	проводится	проводится	Индивидуально по показаниям	1 месяц
Примечания: специфическая реабилитация не требуется.						
Немедикаментозные методы	Контактная методика переменного магнитного поля	+	проводится	проводится	3	1 месяц
	Контактная методика сверхчастотного электромагнитного поля(СВЧ)	+	проводится	проводится	3	1 месяц
	Влагалищная или контактная методики низкоинтенсивного лазерного излучения и магнитолазерной терапии	+	проводится	проводится	3	1 месяц

Примечания: Решение о методах реабилитации и их продолжительности должен принимать врач акушер-гинеколог и медицинский реабилитолог.

ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

При данной нозологии не предусмотрено