



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
(Минздрав Свердловской области)  
**ПРИКАЗ**

02. 08. 2021

№ 1743-12

г. Екатеринбург

**Об организации оказания медицинской помощи детям  
по профилю «неврология» на территории Свердловской области**

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.12.2012 № 1047н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «неврология», в целях совершенствования оказания медицинской помощи детям Свердловской области с неврологическими заболеваниями, а также эффективного использования материально-технических ресурсов и кадрового потенциала

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1) алгоритм оказания медицинской помощи детям по профилю «неврология» на амбулаторно-поликлиническом этапе в медицинских организациях Свердловской области (приложение № 1);

2) алгоритм оказания медицинской помощи детям по профилю «неврология» на стационарном этапе в медицинских организациях Свердловской области (приложение № 2);

3) схему маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи детям по профилю «неврология» на территории Свердловской области (приложение № 3);

4) прикрепление территорий к межмуниципальным медицинским центрам, оказывающим медицинскую помощь детям по профилю «неврология» на территории Свердловской области (приложение № 4);

5) алгоритм действий по результатам проведенной продленной электроэнцефалограммы во сне с видеофиксацией (видео-ЭЭГ-мониторинга сна) в амбулаторных условиях на территории Свердловской области (приложение № 5);

6) показания для проведения продленной электроэнцефалограммы во сне с видеофиксацией (видео-ЭЭГ-мониторинга сна) в амбулаторных условиях (приложение № 6);

7) маршрутизацию детей для проведения продленной электроэнцефалограммы во сне с видеофиксацией (видео-ЭЭГ-мониторинга сна) в амбулаторных условиях на территории Свердловской области (приложение № 7);

8) требования к формированию отчета проведения ЭЭГ исследования (приложение № 8).

2. Главным врачам ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум» Е.А. Дугиной, ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» И.П. Огаркову, и.о. главного врача ГАУЗ СО «ОДКБ» О.Ю. Аверьянову обеспечить:

1) соответствие штатной численности медицинского и иного персонала неврологического отделения и кабинетов врачей-неврологов консультативно-диагностической поликлиники рекомендуемым штатным нормативам медицинского и иного персонала, регламентируемым приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.12.2012 № 1047н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «неврология» (далее – приказ Минздрава России от 14.12.2012 № 1047н) в постоянном режиме;

2) соответствие материально-технического оснащения организационных структур (неврологическое отделение, кабинеты врачей-неврологов консультативно-диагностической поликлиники) стандартам оснащения отделения и кабинетов, регламентируемым приказом Минздрава России от 14.12.2012 № 1047н в постоянном режиме;

3) госпитализацию детей в неврологическое отделение в соответствии с приложениями № 2,3 к настоящему приказу;

4) оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям Свердловской области по профилю «неврология» в соответствии с приказом Минздрава России от 14.12.2012 № 1047н и приложениями № 1-4 к настоящему приказу.

3. Главным врачам межмуниципальных центров, оказывающих амбулаторно-поликлиническую и стационарную медицинскую помощь детям по профилю «неврология»: ГАУЗ СО «Краснотурьинская ГБ» А.Н. Малькову, ГАУЗ СО «ДГБ г. Нижний Тагил» Д.М. Клейменову, ГАУЗ СО «ДГБ г. Каменск-Уральский» С.А. Гультияеву, амбулаторно-поликлиническую помощь: ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» И.П. Огаркову, ГАУЗ СО «Ирбитская ЦГБ» Д.А. Подушкину, ГАУЗ СО «ДГБ г. Первоуральск» О.В. Шайдуровой, ГАУЗ СО «ГБ г. Асбест» И.В. Брагину обеспечить:

1) оказание амбулаторно-поликлинической медицинской помощи детям Свердловской области по профилю «неврология» с прикрепленных территорий;

2) организацию приемов врачей-неврологов для оказания консультативной помощи детям по профилю «неврология» с прикрепленных территорий, осуществляемых по направлению врача-невролога, либо участкового врача;

3) организационно-методическое сопровождение прикрепленных учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям по направлению детей для амбулаторной и стационарной помощи по профилю «неврология» соответствии с приказом Минздрава России от 14.12.2012 № 1047н и настоящим приказом;

4) контроль за госпитализацией детей в неврологические отделения;

5) оказание амбулаторно-поликлинической медицинской помощи детям Свердловской области по профилю «неврология» в соответствии с приказами Минздрава России от 14.12.2012 № 1047н, от 07.03 2018 № 92н «Об утверждении

положения Об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям».

4. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения Свердловской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям, обеспечить:

1) оказание медицинской помощи детям Свердловской области по профилю «неврология» врачами педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами) в соответствии с приказом Минздрава России от 14.12.2012 № 1047н и приложениями № 1-4 к настоящему приказу;

2) направление на оказание стационарной медицинской помощи (при наличии показаний) в неврологические отделения межмуниципальных центров, ГАУЗ СО «ОДКБ», ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум», ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» в соответствии с приложением № 2, 3 к настоящему приказу;

3) направление детей на видео-ЭЭГ-мониторинг сна в соответствии с приложениями № 6, 7 к настоящему приказу.

5. Главным врачам ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум» Е.А. Дугиной, ГАУЗ СО «ДГБ г. Первоуральск» О.В. Шайдуровой, ГАУЗ СО «ДГБ г. Нижний Тагил» Д.М. Клейменову обеспечить:

1) проведение детям видео-ЭЭГ-мониторинга дневного сна в амбулаторных условиях по показаниям согласно приложению № 6 к настоящему приказу, а также маршрутизацию согласно приложению № 7 к настоящему приказу;

2) заполнение отчета о проведении ЭЭГ исследования в соответствии с приложением № 8 к настоящему приказу;

3) направление документов для проведения телемедицинской консультации (далее – ТМК) с ГАУЗ СО «ОДКБ» в соответствии с приложением № 5 к настоящему приказу;

4) повышение квалификации кадров, привлеченных к проведению процедуры видео-ЭЭГ-мониторинга, в том числе на рабочем месте в условиях ГАУЗ СО «ОДКБ».

6. И.о. главного врача ГАУЗ СО «ОДКБ» О.Ю. Аверьянову обеспечить:

1) проведение детям видео-ЭЭГ-мониторинга дневного сна в амбулаторных условиях по показаниям согласно приложению № 6 к настоящему приказу, а также маршрутизацию согласно приложению № 7 к настоящему приказу;

2) заполнение отчета о проведении ЭЭГ исследования в соответствии с приложением № 8 к настоящему приказу;

3) проведение телемедицинских консультаций по результатам видео-ЭЭГ-мониторинга сна в трехдневный срок в соответствии с приложением № 7 к настоящему приказу;

4) по итогам телемедицинских консультаций по результатам видео-ЭЭГ-мониторинга сна, в случае необходимости, госпитализацию и/или очное консультирование детей в ГАУЗ СО «ОДКБ», в соответствии с приложением № 5 к настоящему приказу.

7. Главному внештатному специалисту детскому неврологу Министерства здравоохранения Свердловской области А.В. Сулимову обеспечить

организационно-методическую помощь медицинским организациям и контроль за оказанием медицинской помощи детям Свердловской области по профилю «неврология».

8. Признать утратившими силу приказы Министерства здравоохранения Свердловской области от 27.12.2013 № 1706-п «Об организации оказания медицинской помощи детям по профилю «неврология» на территории Свердловской области», от 09.07.2020 № 1210-п «О маршрутизации детей для проведения продленной электроэнцефалограммы во сне с видеофиксацией в амбулаторных условиях на территории Свердловской области».

9. Настоящий приказ опубликовать на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» ([www.pravo.gov66.ru](http://www.pravo.gov66.ru)) в течение десяти дней с момента подписания.

10. Копию настоящего приказа направить в Главное управление Министерства юстиции Российской Федерации по Свердловской области и в прокуратуру Свердловской области в течение семи дней после дня первого официального опубликования.

11. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.А. Чадову.

Министр



А.А. Карлов

Приложение № 1 к приказу  
Министерства здравоохранения  
Свердловской области  
от 02.08.2021 № 1743-12

**Алгоритм  
оказания медицинской помощи детям по профилю «неврология»  
на амбулаторно-поликлиническом этапе в медицинских организациях  
Свердловской области**

1. В амбулаторно-поликлинических учреждениях врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) осуществляют амбулаторное лечение, восстановительное лечение и динамическое наблюдение детей с неврологическими заболеваниями в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи и с учетом рекомендаций врачей-неврологов консультативных, детских кабинетов и неврологических отделений, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь.

2. При выявлении у больного показаний к неврологическому обследованию, либо необходимости в проведении диагностического исследования врач-педиатр участковый, либо врач общей практики (семейный врач) направляет пациента на прием к врачу-неврологу государственного учреждения здравоохранения Свердловской области.

3. Врач-невролог медицинской организации, оказывающей первичную специализированную медико-санитарную помощь детям по профилю «неврология», осуществляет оказание консультативной, диагностической, лечебной помощи и динамическое (диспансерное) наблюдение пациентов с неврологической патологией в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи и с учетом рекомендаций врачей-неврологов детских кабинетов и неврологических отделений, оказывающих специализированную помощь; при наличии показаний направляет пациентов к врачу-неврологу межмуниципального медицинского центра, согласно приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 18.12.2017 № 2308-п «О совершенствовании организации оказания первичной медико-санитарной помощи детскому населению Свердловской области в части направления пациентов на консультативные приемы, диспансерное (динамическое) наблюдение, маршрутизации по профилям заболеваний» в ГАУЗ СО «Красноуральская ГБ», ГАУЗ СО «ДГБ г. Нижний Тагил», ГАУЗ СО «ДГБ г. Каменск-Уральский», ГАУЗ СО «Ирбитская ЦГБ», ГАУЗ СО «ДГБ г. Первоуральск» либо в консультативно-диагностические поликлиники ГАУЗ СО «ОДКБ» и ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум», ГАУЗ СО «ДГКБ № 9».

4. На территории Южного, Северного и Горнозаводского управленческих округов Свердловской области врач-невролог консультативного

кабинета, оказывающий первичную специализированную помощь детям по профилю «неврология», при наличии показаний направляет пациентов на стационарное лечение в неврологические отделения в межмуниципальные медицинские центры, оказывающие медицинскую помощь детям по профилю «неврология» ГАУЗ СО «Красноурьинская ГБ», ГАУЗ СО «ДГБ г. Нижний Тагил», ГАУЗ СО «ГБ г. Каменск-Уральский».

Врач-невролог межмуниципального центра осуществляет оказание консультативной, диагностической, лечебной помощи пациентам с неврологической патологией в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи и с учетом рекомендаций врачей-неврологов, оказывающих специализированную медицинскую помощь.

Направлению на консультативный прием подлежат:

1) дети, с целью проведения им специализированных видов обследования (НСГ, ЭЭГ, УЗДГ и др.), при наличии показаний и отсутствии таковых видов обследования по месту жительства;

2) дети с ранее установленными заболеваниями нервной системы, с целью диспансерного/ динамического наблюдения, назначения курсов лечения;

3) дети раннего возраста (до 3 лет) при легком и среднетяжелом течении патологических состояний нервной системы, с целью диспансерного/динамического наблюдения, назначения курсов лечения;

4) дети, при наличии показаний, но отсутствии возможности оказания амбулаторно-поликлинической помощи по профилю «неврология» по месту жительства.

5. При наличии показаний врачи-неврологи межмуниципальных центров ГАУЗ СО «Красноурьинская ГБ», ГАУЗ СО «ДГБ г. Нижний Тагил», ГАУЗ СО «ГБ г. Каменск-Уральский» осуществляют направление детей на оказание амбулаторно-поликлинической медицинской помощи по профилю «неврология» в ГАУЗ СО «ОДКБ» и ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум», ГАУЗ СО «ДГКБ № 9».

6. Направлению на консультацию по профилю «неврология» в консультативно-диагностическую поликлинику ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» подлежат дети, проживающие в г. Екатеринбурге, в возрасте от 1 мес. до 18 лет:

1) с последствиями воспалительных заболеваний нервной системы (G09) тяжелой степени для динамической оценки состояния, составления плана восстановительного лечения, определения показаний к контрольному инструментальному обследованию;

2) с дегенеративными заболеваниями нервной системы, в т.ч. получающие патогенетическую терапию, терапию дорогостоящими препаратами для оценки ее эффективности, переносимости, составления плана восстановительного лечения, определения показаний к контрольному инструментальному обследованию;

3) с установленным диагнозом Эпилепсия (G40);

4) с впервые установленным поражением отдельных нервов, нервных корешков и сплетений (G50-G59) или дети после оперативных вмешательств на периферических нервах;

5) в восстановительном периоде после острой воспалительной демиелинизирующей полиневропатии (G61.0), дети с хронической воспалительной демиелинизирующей полиневропатией любой степени тяжести;

6) с впервые диагностированными полиневропатиями любой этиологии (G60-G64);

7) с впервые диагностированными паралитическими синдромами любой этиологии (G81-G83);

8) в восстановительном периоде тяжелой черепно-мозговой травмы не ранее 1 мес. после выписки из стационара (T90);

9) с заболеваниями спинного мозга (G95);

10) с последствиями острого нарушения мозгового кровообращения;

11) с мигренью с аурой (G43.1);

12) с впервые диагностированными врожденными пороками центральной нервной системы;

13) после оперативного лечения новообразований головного мозга;

14) с хроническими заболеваниями при отсутствии положительной динамики на фоне проводимого лечения, либо при нетипичном течении заболевания;

15) при наличии показаний для оказания специализированной медицинской помощи по профилю «неврология», но отсутствии возможности оказания амбулаторно-поликлинической помощи по профилю «неврология» по месту жительства;

16) раннего возраста (до 3 лет) при среднетяжелом и тяжелом течении патологических состояний нервной системы, с целью динамического наблюдения, назначения курсов лечения;

17) для проведения инструментального обследования при наличии показаний (МРТ и КТ головного мозга под наркозом, видео-ЭЭГ-мониторинга сна).

7. Направлению на консультацию по профилю «неврология» в детский консультативно-диагностический центр ГАУЗ СО «ОДКБ» подлежат дети, проживающие на территории Свердловской области:

1) с последствиями воспалительных заболеваний нервной системы (G09) тяжелой степени для динамической оценки состояния, составления плана восстановительного лечения, определения показаний к контрольному инструментальному обследованию, за исключением детей, проживающих в г. Екатеринбурге;

2) с дегенеративными заболеваниями нервной системы, в т.ч. получающие патогенетическую терапию, терапию дорогостоящими препаратами для оценки ее эффективности, переносимости, составления плана восстановительного лечения, определения показаний к контрольному инструментальному обследованию, за исключением детей, проживающих в г. Екатеринбурге;

3) с установленным диагнозом Эпилепсия (G40), за исключением детей, проживающих в г. Екатеринбурге;

4) с впервые установленным поражением отдельных нервов, нервных корешков и сплетений (G50-G59) или дети после оперативных вмешательств на периферических нервах, за исключением детей, проживающих в г. Екатеринбурге;

5) в восстановительном периоде после острой воспалительной демиелинизирующей полиневропатии (G61.0), дети с хронической воспалительной демиелинизирующей полиневропатией любой степени тяжести, за исключением детей, проживающих в г. Екатеринбурге;

6) с впервые диагностированными полиневропатиями любой этиологии (G60-G64), за исключением детей, проживающих в г. Екатеринбурге;

7) с нервно-мышечными заболеваниями (G70-G73), в т.ч. дети со спинальной мышечной атрофией (G12), прогрессирующей миодистрофией Дюшенна, болезнью Помпе и т.д., получающие патогенетическую терапию для оценки ее эффективности, переносимости, составления плана восстановительного лечения, определения показаний к контрольному инструментальному обследованию;

8) с впервые диагностированными паралитическими синдромами любой этиологии (G81-G83), за исключением детей, проживающих в г. Екатеринбурге;

9) в восстановительном периоде тяжелой черепно-мозговой травмы не ранее 1 мес. после выписки из стационара. (T90);

10) с демиелинизирующими заболеваниями нервной системы;

11) с нейрокожными синдромами (туберозный склероз, нейрофиброматоз и т.д.);

12) после оперативного лечения гидроцефалии любой этиологии (G91);

13) с впервые диагностированными врожденными пороками центральной нервной системы, за исключением детей, проживающих в г. Екатеринбурге;

14) после оперативного лечения спинномозговых грыж, краниостеноза и других ВПР головного и спинного мозга;

8. Направлению на консультацию по профилю «неврология» в консультативно-диагностические поликлиники № 1 и № 2 ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум» подлежат дети в возрасте от 1 мес. до 18 лет:

1) с заболеваниями нервной системы, которые сопровождаются тонусными и двигательными нарушениями (изолированные или в сочетании с другими синдромами);

2) с двигательными нарушениями средней и тяжелой степеней тяжести (изолированные или в сочетании с другими синдромами), с задержкой и/или нарушениями речевого развития;

3) с расстройствами сна (кроме G 47.3 и G 47,4);

4) с установленным диагнозом Детский церебральный паралич – в различные периоды восстановления;

5) с паралитическими синдромами в восстановленном периоде заболевания – не ранее 1 мес. после выписки из стационара;

6) с поражением нервов и сплетений в восстановительном периоде заболевания – не ранее 1 мес. после выписки из стационара;



7) в восстановительном периоде после инфекционных заболеваний нервной системы – не ранее 1 мес. после выписки из стационара;

8) в восстановительном периоде тяжелой черепно-мозговой травмы (средне тяжелой, тяжелой) – не ранее 1 мес. после выписки из стационара.

9. Для направления на плановую консультацию детей к врачам-неврологам детского консультативно-диагностического центра ГАУЗ СО «ОДКБ», консультативно-диагностических поликлиник ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум», консультативно-диагностической поликлиники ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» необходимо представить действующий перечень медицинских документов.

10. Для этапного лечения пациентов с патологией нервной системы дети направляются на медицинскую реабилитацию в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 30.12.2020 № 2499-п «О совершенствовании оказания медицинской реабилитации детям на территории Свердловской области».

Приложение № 2 к приказу  
Министерства здравоохранения  
Свердловской области  
от 02.08.2021 № 1743-12

**Алгоритм  
оказания медицинской помощи детям по профилю «неврология»  
на стационарном этапе в медицинских организациях Свердловской области**

1. В случае возникновения острого неврологического заболевания или декомпенсации течения ранее установленного заболевания нервной системы стационарное обследование и лечение детей проводится в рамках первичной медико-санитарной помощи в педиатрических отделениях лечебно-профилактических учреждений по месту жительства.

2. При отсутствии круглосуточных педиатрических отделений в отдельных территориях оказание неотложной стационарной помощи детям с неврологической патологией в рамках первичной медико-санитарной помощи осуществляется в педиатрических отделениях межмуниципальных детских центров.

3. Показаниями для неотложной госпитализации детей с неврологической патологией в медицинские организации Свердловской области в рамках первичной медико-санитарной помощи являются:

- 1) судороги любой этиологии;
- 2) эпилептический статус;
- 3) пароксизмальные состояния.

4. В межмуниципальных медицинских центрах лечению в круглосуточном неврологическом стационаре подлежат:

1) дети с воспалительными заболеваниями центральной нервной системы с легким и среднетяжелым течением при исключении инфекционной этиологии заболевания, требующего изоляции в инфекционный стационар;

2) дети для дифференциального диагноза эпилептических и неэпилептических пароксизмов, смешанных двигательных расстройств

3) дети с установленным диагнозом эпилепсия для оказания помощи при срыве ремиссии для стабилизации состояния;

4) дети с впервые установленным поражением отдельных нервов, нервных корешков и сплетений (G50-G59);

5) дети с мигренозным статусом, длительным приступом мигрени;

6) дети, нуждающиеся в оказании паллиативной помощи, для проведения специализированного обследования по профилю «неврология».

5. Оказание стационарной специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, по профилю «неврология» детям

Свердловской области осуществляется в неврологических отделениях ГАУЗ СО «ОДКБ», ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум», ГАУЗ СО «ДГКБ № 9»

6. Госпитализации в неврологическое отделение ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» подлежат дети, проживающие в г. Екатеринбурге, в возрасте от 1 мес. до 18 лет с наличием заболеваний нервной системы и по следующим показаниям:

1) в плановом порядке:

с последствиями энцефалита любой этиологии в раннем восстановительном периоде для контрольного обследования и проведения терапии;

с впервые установленным поражением отдельных нервов, нервных корешков и сплетений (G50-G59);

с хронической мигренью для инициации профилактического лечения;

в восстановительном периоде черепно-мозговой травмы;

2) в неотложном порядке:

с воспалительными заболеваниями центральной нервной системы с тяжелым течением при исключении инфекционной этиологии заболевания, требующей изоляции в инфекционный стационар;

с нейрометаболическими заболеваниями при развитии метаболического криза;

с выраженными болевыми синдромами;

с поражением нервов, нервных корешков и сплетений G54 – G58;

с острой воспалительной демиелинизирующей полиневропатией для проведения иммуномодулирующего лечения;

с дебютом эпилепсии со статуса приступов, дебютом эпилепсии при генетическом заболевании, дебютом эпилепсии с определенных видов приступов (эпилептические спазмы);

с установленным диагнозом эпилепсия с частыми, серийными, статусными приступами, дети с диагнозом эпилепсия для проведения гормональной терапии, дети с диагнозом фармакорезистентной эпилепсии для определения показаний для хирургии эпилепсии;

с пароксизмальными состояниями;

при подозрении или с установленным диагнозом острого нарушения мозгового кровообращения.

7. Оказание медицинской помощи детям с синдромом острой церебральной недостаточности осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 16.06.2020 № 1071-п «Об организации оказания медицинской помощи детям с синдромом острой церебральной недостаточности на территории Свердловской области».

8. Дети с наличием заболеваний нервной системы, требующие госпитализации в отделение анестезиологии и реанимации или отделение интенсивной терапии и реанимации, ставятся на мониторинг в Детский реанимационно-консультативный центр ГАУЗ СО «Территориальный центр медицины катастроф» для принятия решения о месте лечения пациента и выборе транспортного средства в случае необходимого перевода.

9. Направлению в неврологическое отделение ГАУЗ СО «ОДКБ» подлежат дети, проживающие на территории Свердловской области:

1) в плановом порядке:

с последствиями энцефалита любой этиологии в раннем восстановительном периоде для контрольного обследования и проведения терапии, за исключением детей, проживающих в г. Екатеринбурге;

с нервно-мышечными заболеваниями (G70-G73), в т.ч. дети со спинальной мышечной атрофией (G12), прогрессирующей миодистрофией Дюшенна, болезнью Помпе и т.д. для диагностики заболевания, проведения врачебной комиссии о назначении терапии, инициации или оценки эффективности патогенетической терапии, оказания высокотехнологичной медицинской помощи;

с дегенеративными заболеваниями нервной системы для диагностики заболевания, инициации или оценки эффективности патогенетической терапии, оказания высокотехнологичной медицинской помощи, за исключением детей, проживающих в г. Екатеринбурге;

с демиелинизирующими заболеваниями нервной системы для диагностики заболевания, оказания высокотехнологичной медицинской помощи;

с впервые установленным поражением отдельных нервов, нервных корешков и сплетений (G50-G59), за исключением детей, проживающих в г. Екатеринбурге;

с впервые диагностированными полиневропатиями любой этиологии (G60-G64), за исключением детей, проживающих в г. Екатеринбурге;

с хронической мигренью для инициации профилактического лечения, за исключением детей, проживающих в г. Екатеринбурге;

с туберозным склерозом для проведения планового обследования, оценки эффективности патогенетической терапии;

2) в неотложном порядке:

с воспалительными заболеваниями центральной нервной системы с тяжелым течением при исключении инфекционной этиологии заболевания, требующего изоляции в инфекционный стационар, за исключением детей, проживающих в г. Екатеринбурге;

с нейрометаболическими заболеваниями при развитии метаболического криза, за исключением детей, проживающих в г. Екатеринбурге;

с демиелинизирующими заболеваниями при развитии обострения ремиттирующего заболевания;

с острой воспалительной демиелинизирующей полиневропатией для проведения иммуномодулирующего лечения, за исключением детей, проживающих в г. Екатеринбурге;

с дебютом эпилепсии со статуса приступов, дебютом эпилепсии при генетическом заболевании, дебютом эпилепсии с определенных видов приступов (эпилептические спазмы);

с установленным диагнозом эпилепсия с частыми, серийными, статусными приступами;

с диагнозом эпилепсия для проведения гормональной терапии;

с диагнозом фармакорезистентной эпилепсии для определения показаний для хирургии эпилепсии, за исключением детей, проживающих в г. Екатеринбурге;

при подозрении или с установленным диагнозом острого нарушения мозгового кровообращения, за исключением детей, проживающих в г. Екатеринбурге.

10. На плановую госпитализацию в отделения восстановительного лечения неврологического профиля ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум» подлежат дети от 10 мес. до 18 лет:

1) с диагнозом детский церебральный паралич G80.0 – G80.9 – кроме декомпенсации;

2) с иными паралитическими синдромами G81 – G83 – восстановительное лечение, не ранее 3 мес. после выписки из стационара;

3) с поражением нервов, нервных корешков и сплетений G54 – G58 – восстановительное лечение, не ранее 3 мес. после выписки из стационара;

4) с последствиями нейроинфекций G09, сопровождающиеся двигательным дефицитом, кроме декомпенсации – восстановительное лечение, не ранее 3 мес. после выписки из стационара;

5) с последствия тяжелой черепно-мозговой травмы T90.5, сопровождающиеся двигательным дефицитом, кроме декомпенсации – восстановительное лечение, не ранее 3 мес. после выписки из стационара;

6) с диагнозом энцефалопатия перинатального периода, с тонусными и двигательными нарушениями (изолированными или в сочетании с другими синдромами), кроме декомпенсации.

7) с иными уточненными поражениями головного мозга G 93.8 – Двигательные нарушения (изолированными или в сочетании с другими синдромами, в том числе с задержкой и/или нарушениями речевого развития), кроме декомпенсации.

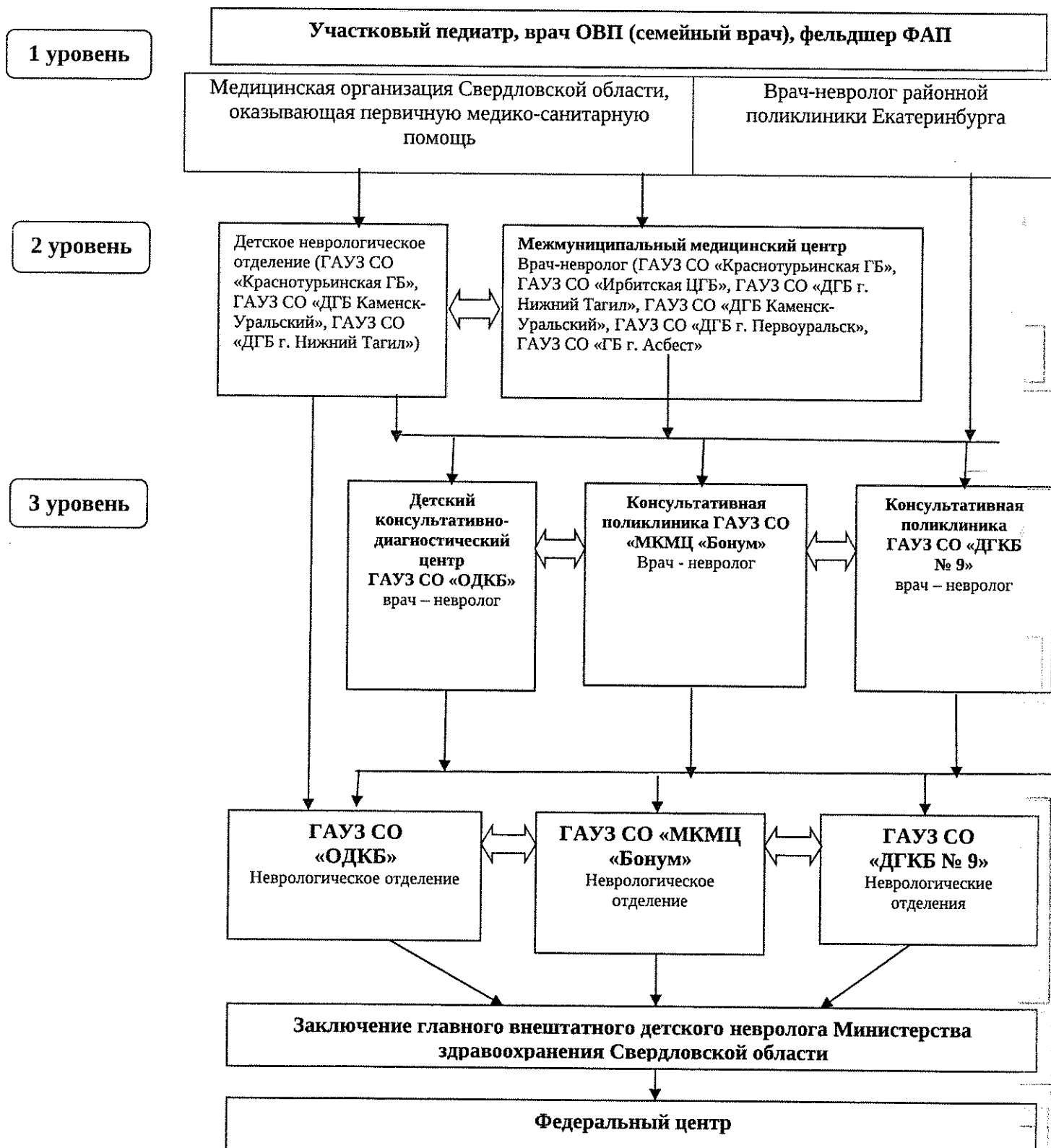
11. Для направления на плановую госпитализацию детей в неврологические отделения ГАУЗ СО «ОДКБ», ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум», ГАУЗ СО «ДГКБ № 9» необходимо представить действующий перечень медицинских документов.

12. Направление детей для оказания высокотехнологичной медицинской помощи по профилю «неврология» осуществляется в соответствии с Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения».

13. Для этапного лечения пациентов с патологией нервной системы дети направляются на медицинскую реабилитацию в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 30.12.2020 № 2499-п «О совершенствовании оказания медицинской реабилитации детям на территории Свердловской области»

Приложение № 3 к приказу  
 Министерства здравоохранения  
 Свердловской области  
 от 02.08.2021 № 7443-12

**Схема  
 маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи детям по  
 профилю «неврология» на территории Свердловской области**



Приложение № 4 к приказу  
Министерства здравоохранения  
Свердловской области

от 02.08.2021 № 7443-12

**Прикрепление территорий  
к межмуниципальным медицинским центрам, оказывающим медицинскую  
помощь детям по профилю «неврология» на территории Свердловской  
области**

№ п/п	Наименование межмуниципального медицинского центра	Медицинские организации, закрепленные за межмуниципальным медицинским центром
1.	ГАУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница»	ГАУЗ СО «Тавдинская центральная районная больница»; ГАУЗ СО «Туринская центральная районная больница им. О.Д. Зубова»; ГАУЗ СО «Слободо-Туринская районная больница»; ГАУЗ СО «Талицкая центральная районная больница»; ГАУЗ СО «Байкаловская центральная районная больница»; ГАУЗ СО «Тугулымская центральная районная больница»; ГАУЗ СО «Пышминская центральная районная больница»; ГАУЗ СО «Алапаевская городская больница»; ГАУЗ СО «Алапаевская центральная районная больница»; ГБУЗ СО «Махневская районная больница»; ГАУЗ СО «Артемовская центральная районная больница»
2.	ГАУЗ СО «Детская городская больница город Каменск-Уральский»	ГАУЗ СО «Каменская центральная районная больница»; ГАУЗ СО «Богдановичская центральная районная больница»; ГАУЗ СО «Камышловская центральная районная больница»
3.	ГАУЗ СО «Городская больница город Асбест	ГАУЗ СО «Мальшевская городская больница»; ГАУЗ СО «Рефтинская городская больница»; ГАУЗ СО «Суходождская районная больница»; ГАУЗ СО «Белоярская центральная районная больница»; ФБУЗ МСЧ № 32 город Заречный

4.	ГАУЗ СО «Детская городская больница город Нижний Тагил»	ГАУЗ СО «Городская больница город Верхний Тагил»; ГБУЗ СО «Нижнесалдинская центральная городская больница»; ГАУЗ СО «Невьянская центральная районная больница»; ГАУЗ СО «Кировградская центральная городская больница»; ГБУЗ СО «Верхнесалдинская центральная городская больница»; ГАУЗ СО «Горноуральская районная поликлиника»; ГАУЗ СО «Верх-Нейвинская городская поликлиника»; ГАУЗ СО «Качканарская центральная городская больница»; ГБУЗ СО «Нижнетуринская центральная городская больница»; ГБУЗ СО «Центральная городская больница город Верхняя Тура»; ГАУЗ СО «Красноуральская городская больница»; ГАУЗ СО «Центральная городская больница город Кушва»; ГАУЗ СО «ГБ ЗАТО Свободный»; ФГБУ МСЧ № 91 город Лесной; ФГБУЗ «ЦМСЧ № 31» город Новоуральск
5.	ГАУЗ СО «Детская городская больница город Первоуральск»	ГАУЗ СО «Городская больница город Первоуральск»; ГАУЗ СО Шалинская центральная городская больница»; ГАУЗ СО «Ревдинская городская больница»; ГАУЗ СО «Нижнесергинская центральная районная больница»; ГАУЗ СО «Бисертская городская больница»; ГБУЗ СО «Дегтярская городская больница»; ГАУЗ СО «Красноуфимская районная больница»; ГАУЗ СО «Артинская центральная районная больница»; ГБУЗ СО «Ачитская центральная районная больница»



6.	ГАУЗ СО «Краснотурьинская городская больница»	ГБУЗ СО «Ивдельская центральная районная больница»; ГАУЗ СО «Североуральская центральная городская больница»; ГАУЗ СО «Карпинская центральная городская больница»; ГАУЗ СО «Волчанская городская больница»; ГАУЗ СО «Серовская городская больница»; ГАУЗ СО «Новолялинская районная больница»; ГАУЗ СО «Центральная районная больница Верхотурского района»
7.	ГАУЗ СО «Детская городская клиническая больница № 9 г. Екатеринбург»	ГАУЗ СО «Детская городская больница № 8 г. Екатеринбург»; ГАУЗ СО «Детская городская клиническая больница №11 г. Екатеринбург»; ГАУЗ СО «Детская городская поликлиника № 13 г. Екатеринбург»; ГАУЗ СО «Детская городская больница №15 г. Екатеринбург»; ООО «Первая детская поликлиника»; ГАУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница им. П.Д. Бородина»; ГАУЗ СО «Арамильская городская больница»; ГАУЗ СО «Березовская центральная районная больница»; ГАУЗ СО «Сысертская центральная районная больница»; ГАУЗ СО «Режевская центральная районная больница»; ГАУЗ СО «Полевская центральная районная больница»

Приложение № 5 к приказу  
 Министерства здравоохранения  
 Свердловской области  
 от 02.08.2021 № 7743-12

**Алгоритм действий по результатам проведенной продленной электроэнцефалограммы во сне с видеофиксацией (видео-ЭЭГ-мониторинга) в амбулаторных условиях на территории Свердловской области**



Приложение № 6 к приказу  
Министерства здравоохранения  
Свердловской области  
от 02.08.2021 № 7743-12

### **Показания**

**для проведения продленной электроэнцефалограммы во сне с  
видеофиксацией (видео-ЭЭГ-мониторинга сна) в амбулаторных условиях**

1. Дифференциальная диагностика неэпилептических и эпилептических пароксизмов у детей раннего возраста
2. Дифференциальная диагностика парасомний и эпилептических приступов, связанных со сном
3. Диагностика электрического эпилептического статуса медленно-волнового сна

Приложение № 7 к приказу  
Министерства здравоохранения  
Свердловской области  
от 02.08.2021 № 1743-П

**Маршрутизация детей  
для проведения продленной электроэнцефалограммы во сне с  
видеофиксацией (видео-ЭЭГ-мониторинга сна) в амбулаторных условиях на  
территории Свердловской области**

№ п/п	Медицинская организация	Территории обслуживания
1.	ГАУЗ СО «ОДКБ»	Восточный управленческий округ, Южный управленческий округ
2.	ГАУЗ СО «ДГБ г. Первоуральск»	Западный управленческий округ
3.	ГАУЗ СО «ДГБ г. Нижний Тагил»	Горнозаводской управленческий округ, Северный управленческий округ
4.	ГАУЗ СО «МКМЦ «Бонум»	г. Екатеринбург

Приложение № 8 к приказу  
Министерства здравоохранения  
Свердловской области  
от 02.08.2021 № 7743-12

### Требования к формированию отчета проведения ЭЭГ исследования

На протяжении всего обследования необходимо присутствие техника (медицинской сестры) и/или врача функциональной диагностики.

Для оценки электрической активности головного мозга необходимо использовать аппаратуру с, как минимум, 19 диагностическими каналами по международной системе «10-20». При использовании терминологии по системе «10-10» часть электродов меняет свое название: T3=T7, T4=T8, P3=P7, P4=P8.

Использование канала ЭКГ обязательно. Для мониторинга других физиологических показателей могут потребоваться дополнительные каналы: электромиограмма (ЭМГ), электроокулограмма (ЭОГ).

Запись проводится в положении обследуемого лежа на спине или сидя, диагностические пробы выполняются в положении обследуемого лежа.

Для дифференциального диагноза между двигательными артефактами и патологической активностью можно попросить пациента открыть-закрыть рот; глаза, сглотнуть слюну. Одним из наиболее важных тестов является сравнение ЭЭГ с открытыми и закрытыми глазами. Некоторые ритмы маскируются альфа-активностью и становятся видимыми, только когда альфа-ритм подавляется открыванием глаз. Некоторые окулографические артефакты могут походить на лобную дельта- или тета-активность, закрывание глаз в этих случаях помогает дифференцировать. Наконец, пароксизмальная активность может появляться только при открытых или закрытых глазах, или же только в момент изменения (открытие или закрытие глаз).

Важно помнить, что на момент проведения обследования у пациента во рту должны отсутствовать посторонние предметы, такие как конфеты, леденцы, а, особенно, жевательная резинка, для предотвращения аспирации инородными телами во время возможного эпилептического приступа, а также уменьшения артефактов мышечной природы во время записи.

Отчет по ЭЭГ должен включать **четыре** раздела:

1. Информация направляющего врача:

- 1) номер истории болезни (амбулаторной карты) пациента;
- 2) возраст;
- 3) диагноз;
- 4) получаемая терапия.

2. Информация ЭЭГ-техника:

- 1) порядковый номер проводимого обследования, фамилия, имя, отчество пациента;

- 2) время и дата записи;
- 3) уровень сознания, бодрствования, уровень понимания инструкций.

### 3. Описание ЭЭГ:

- 1) использование специальных электродов;
- 2) условия записи – бодрствование/сон/ступор/кома;
- 3) фоновая активность;
- 4) медленноволновая активность;
- 5) эпилептиформная активность;
- 6) специальные ЭЭГ паттерны;
- 7) эффект от процедур активации.

### 4. Интерпретация ЭЭГ (с использованием клинической терминологии):

- 1) проводится в контексте диагноза и вопросов направляющего врача (клиническая значимость результатов, прогноз, др.);
- 2) необходимо использовать общеклинические термины, избегая специальной терминологии ЭЭГ.

### 5. Заключение и интерпретация результатов.

Заключение включает в себя подробное описание доминирующей активности с указанием частотных, амплитудных характеристик, степени и зоны выраженности, а также ее регулярности, симметричности и степени синхронизации. Необходимо указывать другие, присутствующие в записи типы активности. У детей и подростков – соответствие возрастным нормам.

Важно отражать нарушения ЭЭГ в соответствии с убыванием их клинической значимости. Заключение должно содержать не более 3-4 патологических оценочных показателей, то есть должно быть коротким и конкретным. Заключение не должно содержать двусмысленных терминов и технического жаргона, но использование словосочетаний «эпилептиформные разряды», «пики и острые волны» является общепризнанным. Использование таких терминов, как «снижение порога судорожной активности»; «пароксизмальная готовность», «ирритация коры» недопустимо.

В случае обнаружения патологической активности описание рекомендуется проводить в соответствии с международной классификацией нарушений ЭЭГ по Н. Luders & Noachtar\* :

#### **медленная активность:**

- 1) замедление фоновой активности;
- 2) преходящее замедление;
- 3) продолженное замедление;

#### **эпилептиформные паттерны:**

- 1) спайки;
- 2) острые волны;
- 3) доброкачественные эпилептические разряды детства (BEDC);
- 4) комплексы спайк-волна;
- 5) медленные комплексы спайк-волна;
- 6) 3-Гц комплексы спайк-волна;

- 7) полиспайки;
- 8) гипсаритмия;
- 9) фотопароксизмальный ответ;
- 10) ЭЭГ паттерн приступа;
- 11) ЭЭГ паттерн статуса;
- 12) ЭЭГ со сплошными артефактами;

**специальные паттерны:**

- 1) избыточная быстрая активность – (excessive fast activity);
- 2) асимметрия;
- 3) начало сна с БДГ;
- 4) рериодический паттерн;
- 5) трифазные волны;
- 6) периодические латерализованные эпилептиформные разряды (PLEDs);
- 7) паттерн вспышка-подавление;
- 8) угнетение фоновой активности;

**паттерны комы:**

- 1) альфа кома;
- 2) веретенная кома;
- 3) бета-кома;
- 4) тета-кома;
- 5) дельта-кома;
- 6) электроцеребральная инактивность;

**нормальные варианты и неспецифические паттерны ЭЭГ:**

- 1) височное замедление у пожилых;
- 2) затылочные дельта волны у подростков (OIRDA);
- 3) глоссокинетический артефакт;
- 4) лобные тета («ритм Циганека»);
- 5) медленная активность при гипервентиляции (FIRDA);
- 6) вариант медленного фонового альфа-ритма;
- 7) лямбда-волны;
- 8) позитивные затылочные острые компоненты сна (POSTS);
- 9) доброкачественные эпилептиформные феномены во сне – малые острые спайки;
- 10) wicket-спайки;
- 11) 6-Гц позитивные спайки;
- 12) вертексные волны;
- 13) «спайки» rectus lateralis;
- 14) 6-Гц «фантомные» спайк-волны;
- 15) медленная активность при гипервентиляции;
- 16) 14- и 6-Гц позитивные спайки;

- 17) телефонный артефакт;
- 18) усвоение ритма фотостимуляции;
- 19) ритмические тета-волны в дремоте (RMTD);
- 20) субклинические эпилептиформные ритмические разряды у взрослых (SREDA);
- 21) гипнагогическая гиперсинхрония;
- 22) глазные движения;
- 23) двигательный артефакт;
- 24) ЭКГ артефакт.

При регистрации пароксизмального события эпилептической или неэпилептической природы важно четко, детально и последовательно описать семиотику пароксизма, а также сопровождающую пароксизм ЭЭГ, т.н. клинико-электроэнцефалографический коррелят.

Интерпретация является результатом найденных на ЭЭГ достоверных изменений. Она должна быть написана простым, доступным для понимания языком даже для врачей общей практики.

Выдача результатов исследования пациенту на руки пациенту в обязательном порядке выдается описание ЭЭГ с заключением; распечатка не менее 10 страниц ЭЭГ, содержащая наиболее выраженные, с точки зрения врача, патологические изменения; полный объем исследования в электронном виде (по возможности).

---

\* Luders H., Noachtar S., eds. Atlas and Classification of Electroencephalography. Philadelphia: WB Saunders. 2000. ,  
Рекомендации экспертного совета по нейрофизиологии российской противоэпилептической лиги по проведению рутинной ЭЭГ составители Беляев О.В. Самыгин Д.В. 2016.