

Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирининг
2025 йил "23" июндаги
180-сонли буйруғига
илова

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ЎЗБЕКИСТОН БАРИАТРИК ВА МЕТАБОЛИК ХИРУРГЛАР УЮШМАСИ**

**«СЕМИЗЛИК» (БАРИАТРИЯ) НАЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА
МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТ**

Ташкент-2025

“СЕМИЗЛИК” НОЗОЛОГИЯНИНГ ХИРУРГИЯ ЙЎНАЛИШИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ СТАНДАРТИ

ХКТ-10/11 бўйича кодланиши:	Нозологик номланиши:	Нозология бўйича амбулатория шароитида ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар		Нозология бўйича стационар шароитда ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар	
		Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар	Асосий назорат қилувчи мутахассис	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар
Е66.0	Организмга ортикча Энергия манбаларининг кириб келиши натижасида юзага келадиган семизлик		1. Жарроҳ 2. Бариатрик жарроҳ 3. Эндокринолог		1. Жарроҳ 2. Бариатрик жарроҳ 3. Эндокринолог
Е66.2	Ўта семизликнинг энг юқори даражаси, алвеоляр Гиповентиляция билан кечадиган ҳолат. Семизлик билан боғлиқ гиповентиляция синдроми (Obesity hypoventilation syndrome [OHS]). Пиквик синдроми	1. ОШ шифокори 2. Жарроҳ 3. Эндокринолог 4. Диетолог	4. Кардиолог 5. Пулмонолог 6. Невролог 7. Психолог 8. Гепатолог 9. Гастроэнтеролог 10. Нефролог	Жарроҳ Барниатрик жарроҳ	4. Кардиолог 5. Пулмонолог 6. Невролог 7. Психолог 8. Гепатолог 9. Гастроэнтеролог 10. Нефролог
Е66.8	Семиришнинг бошқа шакллари. Морбид (патологик) семизлик				
Е66.9	Аниқланмаган семириш. Оддий семириш, бошқа тоифаларга киритилмаган (БТК)				

СЕМИЗЛИК НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА РЕЖАЛИ ТАШХИСЛАШ, ДАВОЛАШ,

РЕАБИЛИТАЦИЯ ва ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ТАДБИРЛАРИ

Диагностик тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Хизмат кўрсатиш ёки текширувни ўтказиш минимал сони	Даволаш муддати
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
		ОШП/ОП	КТМП	Туман (шахар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Асосий мутахассис (шифокор) маслаҳати	Шикоят ва анамнез (касаллик ва ҳаёт анамнезини йиғиш)	+	+				бир мартадан кам эмас	
	Объектив кўрик	+	+				бир мартадан кам эмас	
	Физикал ва клиник текширув	+	+				бир мартадан кам эмас	
Изоҳ: Семизлик ва ортиқча вазн билан беморлар биринчи новбатда ОШП/ОП ва КТМП шароитида назорат қилинади ва даволанади								
Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча)	Жарроҳ	+	+	+	+	+	бир мартадан кам эмас	
	Бариатрик жарроҳи		+	+	+	+	бир мартадан	

							кам эмас	
	Эндокринолог		+	+	+	+	кўрсатма бўйича	
	Кардиолог	+	+	+	+	+	бир мартадан кам эмас	
	Психолог		+	+	+	+	кўрсатма бўйича	
	Невролог		+	+	+	+	кўрсатма бўйича	
	Гепатолог		+	+	+	+	кўрсатма бўйича	
	Гастроэнтеролог		+	+	+	+	кўрсатма бўйича	
	Нефролог		+	+	+	+	кўрсатма бўйича	
	УАШ	+	+				бир мартадан кам эмас	
Изох: (кўрсатмага мувофиқ) беморда қўшимча бошқа ёки ёндош касалликлари аниқланган ҳолатда, кўрсатмага мувофиқ Миллий клиник протоколларда келтирилган бошқа тегишли тор доирадаги мутахассисларнинг кўриги ўтказилиши талаб этилади;								
Асосий лаборатор	УҚТ	+	+	+	+	+	бир мартадан кам эмас	

текширувлар	УСТ	+	+	+	+	+	бир мартадан кам эмас	
	Қоннинг биокимёвий тахлили (умумий билирубин, бевосита ва билвосита билирубин, АЛТ, АСТ, умумий оқсил, мочевино, креатинин, электролитлар, қондаги глюкоза);	+	+	+	+	+	бир мартадан кам эмас	
	Қондаги инсулин миқдори;			+	+	+	кўрсатма бўйича	
	Қондаги С-пептид миқдори;			+	+	+	кўрсатма бўйича	
	Гликирланган гемоглобин			+	+	+	кўрсатма бўйича	
	Коагулограмма (АПТТ, ХНН, фибриноген, ПТ, ПТИ);	+	+	+	+	+	бир мартадан кам эмас	
	Қон гуруҳи ва Rh омили;	+	+	+	+	+	бир мартадан кам эмас	

	Вассерман реакцияси;			+	+	+	бир мартадан кам эмас	
	ИФТ усули орқали ОИВ қон тахлили			+	+	+	бир мартадан кам эмас	
	ИФТ усули орқали Гепатит Б ва С тахлили;			+	+	+	бир мартадан кам эмас	
	Экспресс тест Д-Dimer микдорини аниқлаш				+	+	кўрсатма бўйича	
	ЭЧТ аниқлаш				+	+	кўрсатма бўйича	
	Электролитларнинг ва рН анализи				+	+	кўрсатма бўйича	
	Қонда липидлар спектри (ТГ, Хол, ЛПВП, ЛПНП, ЛПОНП, КА) аниқлаш				+	+	кўрсатма бўйича	

Изоҳ: Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра қўшимча текширувлар ўтказилади. Беморга жарроҳлик муолажаси тавсия этилганда ушбу текширувларга кўрсатма бўлади.

Қўшимча лаборатор текширувлар	Кислота–асос мувозвнвти		+	+	+	+	кўрсатма бўйича	
	Қонда СРБ аниқлаш		+	+	+	+	кўрсатма бўйича	
	ЭЧТ аниқлаш		+	+	+	+	кўрсатма бўйича	

	Электролитларнинг ва рН анализи		+	+	+	+	кўрсатма бўйича	
	Лейкоформулани аниклаш		+	+	+	+	кўрсатма бўйича	
	Қон суюлиши вақти аниклаш		+	+	+	+	кўрсатма бўйича	

Изоҳ: (кўрсатмага мувофиқ) Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра қўшимча текширувлар ўтказилади.

Асосий инструментал текширувлар	ЭФГДС			+	+	+	бир мартадан кам эмас	
	Қорин бўшлиғи УТТ;	+	+	+	+	+	бир мартадан кам эмас	
	ЭКГ	+	+	+	+	+	бир мартадан кам эмас	
	ЭхоКГ		+	+	+	+	бир мартадан кам эмас	
	Кўкрак қафаси аъзоларининг рентгенографияси/ рентгеноскопияси		+	+	+	+	бир мартадан кам эмас	24-30
	Уйқу томирлари УТАС		+	+	+	+	бир мартадан кам эмас	24-30

Изоҳ: Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра асосий

текширувлар бир неча марта ўтказилиши мумкин.

Қўшимча инструментал текширувлар	КТА/МРА	+	+	+	+	+	кўрсатма бўйича	24-30
	КВГ	+	+	+	+	+	кўрсатма бўйича	24-30
	Оёқ чуқур веналар УТТ	+	+	+	+	+	кўрсатма бўйича	24-30
	Қорин аортаси ва оёқ артерияларининг УТАС	+	+	+	+	+	кўрсатма бўйича	24-30
	Спирометрия	+	+	+	+	+	кўрсатма бўйича	24-30

Изох: (кўрсатмага мувофиқ) Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра қўшимча текширувлар ўтказилади.

***СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА:** Номедикаментоз ва медикаментоз даволаш усулларни қўланилиб натижага эришилмаган барча холларда ва морбид семизлик харрохлик амалиётига ва стационар даволанишга кўрсатма ҳисобланади. Жаррохлик амалиётидан сўнг ҳар қандай асоратлар стационар шароитда даволанишга кўрсатма бўлиши мумкин.

Номедикаментоз даво

Даволаш тадбирлари (асосий номедикаментоз даво)	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича	
	Амбулатор ёрдам	
	ОШП/ОП	КТМП
Номедикаментоз даво (Ҳаёт тарзини ўзгартириш, соғлом турмуш тарзи шаклларида фойдаланган ҳолда, рационал овқатланиш ва жисмоний ҳаракатни кучайтириш орқали)	+	+
Кам каллорияли парҳез (тана вазни, ёши ва жинсига нисбатан жисмоний заруриятдан 500–700 ккал дефицит). Очлик тавсия этилмайди.	+	+
Жисмоний ҳаракат номедикаментоз даволанишнинг ажралмас қисми бўлиб барча ортиқча вазн ва семизлиги бўлган шахсларга тавсия этилади. Жисмоний ҳаракат доимий нормал вазни ушлаб туриш учун доимий қўлланилади ва камида 150 мин/haftасига бўлиши зарур	+	+

Махсус медикаментоз даволаш

Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даво)	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича		
	Амбулатор ёрдам		Кўрсатма ва дозаси қўллаш муддати
	ОШП/ОП	КТМП	
Орлистат (A08AB01) – ортиқча вазн ва семиздикни даволаш мақсадида тавсия этилади	+	+	ТВИ ≥ 30 кг/м ² ёки коморбид ҳолатларда ва хавф юқори бўлганда ТВИ ≥ 27 кг/м ² 120 мг 3 кунига 3 марта. Максимал қўллаш муддати 4 йил
Лираглутид (A10BJ02) – одам глюкагоноподоб пептид-1нинг аналоги	+	+	ТВИ ≥ 30 кг/м ² ёки коморбид ҳолатларда ва хавф юқори бўлганда ТВИ ≥ 27 кг/м ² . Кунига 1 марта 0,6 мг тери остига ва ҳар ҳафтасига оширилиб борилади. Максимал терапевтик дозаси - 3,0 мг/сут). Агар 3 ой давомида тана вазни 5% га камаймаса даволаш тўхтатилади.
Тирзепатид янги меда полипептидининг ингибитори ва ГПП-1агонисти.	+	+	ТВИ ≥ 30 кг/м ² ёки коморбид ҳолатларда ва хавф юқори бўлганда ТВИ ≥ 27 кг/м ² бўлган шахсларга тавсия этилади. 10 мг дан ҳафтасига бир марта.

(МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО)

Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даво)		Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкаси	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
		ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши							
Антибиотиклар цефалоспоринлар. Асоратларган ҳолларда бошқа гуруҳ тавсия этилиши мумкин	1 гр.дан 3 марта кунига вена ичига ёки мушаклар орасига	+	+	+	+	+	Ўртача суткалик дозаси 3гр. Максимал терапевтик 6 гр.	
Нестероид ялиғланишга қарши дори воситалари (Ибубруфен)	Вена ичига томчилаб 800 мг/8 мл ёки 400 мг/4 мл.	+	+	+	+	+	Максимал кунлик дозаси 3200 мг.дан ошмаслиги керак	
Меда ва 12 бармоқли ичак яра касаллиги ёки Гастроэзофагеал рефлюксда. Протон насос ингибиторлари	Операциядан кейинги 3 кун давомида вена ичига кейин таблетка ва капсула шаклида бемор	+	+	+	+	+	Давомийлиги индивидуал шифокор томонидан тавсия этилади.	

	ёши, тана вазни ва жинсига кўра кунига 40 мг. дан 1–2 марта							
Қусишга қарши дори воситалари (Метоклопрамид)	0,5% 2 мл мушаклар орасига 2-3 марта кунига	+	+	+	+	+	0,5% 2 мл мушаклар орасига 2-3 марта кунига	
Витамино- минерал комплекслар	Кўрсатма бўлганда	+	+	+	+	+	Кўрсатма бўлганда	
Гепарин	5000 ЕД парентерал ёки тери остига, 4- 6 марта/сутка	+	+	+	+	+	қисман тромбопластин фаоллашиш вақти орқали назорати остида	
Эноксапарин	20-40 мг/сутка, тери остига	+	+	+	+	+	тана вазнига боғлиқ ҳолда, 1-2 махал/суткасига	
Надропарин	0,2-0,6 мл тери остига	+	+	+	+	+	тана вазнига боғлиқ ҳолда, 1-2 маҳал/сутка	

Ацетилсалицил кислотаси	75-325 мг 1 махал кунига, оғиз орқали	+	+	+	+	+	325 мг/сутка максимал доза	
Клопидогрель	75 мг, 300 мг 1 махал кунига, оғиз орқали;	+	+	+	+	+	300 мг/сутка максимал доза	
Морфин	10 мг, парентерал, суткасига 1 махал;				+	+	10 мг/сутка максимал доза	
Промедол	10-160 мг, парентерал, суткасига 1-3 махал;				+	+	160 мг/сутка максимал доза	

Изох: (кўрсатмага мувофиқ) Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра дори воситаларининг дозаси ва тури ўзгартирилиши мумкин.

Даволаш тадбирлари (кўшимча медикаментоз даво)		Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозирова	Бир курслик дозирова
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
		ОШП/ОП	КТМП	Туман (шахар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозирова ва							

	қўлланилиши							
Электролитлар балансига таъсир этувчи доривоситалари, қон ва қон препаратлари	Операциядан кейинги 2-3 кун давомида вена ичига томчилаб қуйилади.	+	+	+	+	+	Суткасига 2-3 литр ҳажмда. Асоратланган ҳолатларда кўрсатмага асосан ҳажми ва давомийлиги белгиланади	
Аллергияга қарши доривоситалари (Дифенгидрамин)	Кўрсатма бўлганда 10 мг/мл - 1 -2 мл вена ичига ёки мушаклвр орасига кунига 2-3 марта	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	
Антифибринолитик доривоситалари (Транексам)	5%; 10% 5 мл; 10 мл инъекцияда	+	+	+	+	+	Кўрсатмага асосан	

Изоҳ: (кўрсатмага мувофиқ) Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра қўшимча доривоситаларнинг дозаси ва тури ўзгартирилиши мумкин.

(РЕЖАЛИ ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ)

Даволаш тадбирлари (оператив даво)	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
Жарроҳлик амалиёти/аралашув/муолажа номи					
Лапароскопик энгли ошқозон резекцияси (SG)				+	+
Меданинг РУ бўйича шунтлаш (RYGB)				+	+
Бошқарнилувчан меда бандажи					+
Ўн иккибармоқли ичакни четлаб ўтувчи билиопанкреатик шунтлаш (BPD-DS)				+	+
Бир анастомозли дуодено-илио анастомоз медани энгли резекцияси билан (SADI-S)					+
Бир анастомозли медани шунтлаш (OAGB/MGB)				+	+
Лапароскопикенгли резекция икки қовузлоқли транзит ҳосил қилиш билан (Laparoscopic sleeve gastrectomy with transit bipartition - SG + TB)				+	+

Изоҳ: (кўрсатма бўйича) Жарроҳлик амалиёти учун тиббий техник базани шакллантириш орқали ҳамда мутахассисларнинг салоҳиятини ҳисобга олиб,

Республика даражасидаги амалиётларнинг вилояти ёки туман даражасида ўтказилиши мумкин.

(ЖАРРОХЛИК АМАЛИЁТИДАН КЕЙИНГИ ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРҲЕЗ)

Овқатланиш тартиби	Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
Парҳез столи ва унинг давомийлиги					
Беморларга жаррохлик амалиётидан кейинги 2 – кун тоза сув ичиш тавсия этилади. Сув чой қошиқда ҳар 30 минутда 2 қошиқ. Суткасига 1 л. Кейинги 2-3 кун давомида 2 литрга етказилади ва 5 кун давом этади.				+	+
Жаррохлик амалиётидан кейинги 2-хафтасида сув, чой, бульён, сабзавот ва меваларнинг шарбатлари ош қошиқда кичик ҳажмларга бўлиб сутка давомида 2-3	+	+	+		

литргача					
Жаррохлик амалиётидан кейинги 3-хафтасида сув, чой, бульён ва кашалар 100-150 млга бўлиб сутка давомида умумий хажми 2 литрга етказилади.	+	+	+		
4- ҳафтадан бошлаб суюқ ва қуюқ пархез овқатлар истемол қилиши мумкин. Кунлик рацион 3-4 мартага бўлиб хар бир мартасига 150 мл.гача хажмда.	+	+	+		

(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)

(СОҒЛОМ КОНТИНГЕНТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯСИ/”Д” НАЗОРАТГА ОЛИНГАН БЕМОР ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯСИ)

Диспансеризация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал сони	Диспансер назорати муддати
----------------------------	-----------------------	--------	------	------------------------	----------------------------

Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. Объектив кўрув	+	+	Кўрсатма бўйича	
	2. Клиник текшируви	+	+	Кўрсатма бўйича	
	3. Тана вазни индексини аниқлаш	+	+	Кўрсатма бўйича	
	4. Бел ва сон ҳажмини ўлчаш	+	+	Кўрсатма бўйича	
	5. Қондаги қанд миқдорини ўлчаш	+	+	Кўрсатма бўйича	

Изоҳ:Ортиқча вазн ва семизлик ва унинг аоратлари билан беморлар асосан ОШП/ОП ва КТМП шароитида назорат қилинади ва даволанади

Лаборатор текширувлар	1. Қондаги липид спектр назорати;	+	+	Кўрсатма бўйича	
	2. Қон ивиш тизими назорати;	+	+	Кўрсатма бўйича	
	3. Умумий қон таҳлили	+	+	Кўрсатма бўйича	

Изоҳ:Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра қўшимча текширувлар ўтказилади.

Инструментал текширувлар	1. ЭФГДС		+	Кўрсатма бўйича	
	2. Қорин бўшлиғи аъзоларинг УТТ		+	Кўрсатма бўйича	

Изоҳ:Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра қўшимча текширувлар ўтказилади.

(БИРЛАМЧИ, ИККИЛАМЧИ ВА УЧЛАМЧИ ПРОФИЛАКТИКА/ СКРИНИНГ)

Профилактика тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал сони
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. Тиббий кўрик (хавф омилларини аниқлаш)	+	+	Кўрсатма бўйича

	2. ОП ва ёки марказий поликлиника шифокорининг тизимли мониторинги	+	+	Кўрсатма бўйича
--	--	---	---	-----------------

(РЕАБИЛИТАЦИЯ)

Реабилитация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	Уй шароитида	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал сони	Реабилитация муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	Тўғри овқатланиш бўйича тавсиялар ва назорати	+	+	+	Доимий равишда	Камида 2 йил давомида
	Мунтазам ҳаракатланиш тартиби	+	+	+	Доимий равишда	Камида 2 йил давомида
	Кун тартиби ва уйку режими	+	+	+	Доимий равишда	Камида 2 йил давомида
	Даволовчи жисмоний тарбия	+	+	+	Доимий равишда	Камида 2 йил давомида
	Фитотерапия		+	+	Кўрсатма бўйича	
	Массаж		+	+	Кўрсатма бўйича	
	Физиотерапия		+	+	Кўрсатма бўйича	
Изоҳ: Беморнинг саломатлигидан келиб чиқиб, қўшимча тадбирлар киритилиши мумкин						