

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

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
РЕСПУБЛИКА ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН ХИРУРГИЯ ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТИББИЁТ МАРКАЗИ

«ТИРИК ҚАРИНДОШ ДОНОРДАН ЖИГАР БЎЛАГИНИ ТРАНСПЛАНТАЦИЯСИ» НОЗОЛОГИЯСИ
БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ
МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

ТОШКЕНТ - 2025

**«ТАСДИҚЛАЙМАН»
«Академик В.Вохидов номидаги
РИХИАТМ» ДМ директори
С.И. Исмаилов**



« ____ » _____ 2025 йил

**«ТИРИК ҚАРИНДОШ ДОНОРДАН ЖИГАР БЎЛАГИНИ ТРАНСПЛАНТАЦИЯСИ» НОЗОЛОГИЯСИ
БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ
МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

ТОШКЕНТ – 2025

НОЗОЛОГИЯЛАР БЎЙИЧА ТИББИЙ ЁРДАМ КЎРСАТИШНИНГ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

ТИРИК ҚАРИНДОШ ДОНОРДАН ЖИГАР БЎЛАГИНИ ТРАНСПЛАНТАЦИЯСИ

МКБ-10/11 БОЙИЧА КОДЛАШ:	Нозологик номланиши:	Амбулатор шартларда ташхис қўйиш ва даволаш учун жалб қёкинадиган мутахассислар		Стационар шaroитда ташхис қўйиш ва даволаш билан шуғулланадиган мутахассислар	
		Бош куратор мутахассис	Жалб қёкиниши мумкин бўлган қўшимча мутахассислар	Бош куратор мутахассис (стационар)	Жалб қёкиниши мумкин бўлган қўшимча мутахассислар (стационар)
К70.3	Алкогол жигар циррози	УАШ/ Терапевт	Хирург / Гепатолог	Хирург / Терапевт / Гепатолог	Реаниматолог / Пульмонолог / Анестезиолог / Эндокринолог / Невропатолог / Нефролог
К70.9	Алкогол жигар циррози, аниқланмаган	УАШ/ Терапевт	Хирург / Гепатолог	Хирург / Терапевт / Гепатолог	Реаниматолог / Пульмонолог / Анестезиолог / Эндокринолог / Невропатолог / Нефролог
К71.7	Токсик жигар циррози	УАШ/ Терапевт	Хирург / Гепатолог	Хирург / Терапевт / Гепатолог	Реаниматолог / Пульмонолог / Анестезиолог / Эндокринолог / Невропатолог / Нефролог
К74.3	Жигарнинг бирламчи бёкиар циррози	УАШ/ Терапевт	Хирург / Гепатолог	Хирург / Терапевт / Гепатолог	Реаниматолог / Пульмонолог / Анестезиолог / Эндокринолог / Невропатолог / Нефролог

K74.4	Жигарнинг иккиламчи бёкиар циррози	УАШ/ Терапевт	Хирург / Гепатолог	Хирург / Терапевт / Гепатолог	Реаниматолог / Пульмонолог / Анестезиолог / Эндокринолог / Невропатолог / Нефролог
K74.5	Жигарнинг бёкиар циррози аниқланмаган	УАШ/ Хирург / Терапевт	Гепатолог	Хирург / Терапевт / Гепатолог	Реаниматолог / Пульмонолог / Анестезиолог / Эндокринолог / Невропатолог / Нефролог
K74.6	Бошья ва аниқланмаган жигар циррози	УАШ/ Хирург / Терапевт	Гепатолог	Хирург / Терапевт / Гепатолог	Реаниматолог / Пульмонолог / Анестезиолог / Эндокринолог / Невропатолог / Нефролог

ТИРИК ҚАРИНДОШ ДОНОРДАН ЖИГАР БЎЛАГИНИ ТРАНСПЛАНТАЦИЯСИ НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА РЕЖАЛИ ТАШХИС, ДАВОЛАШ, РЕАБЎКИТАЦИЯ ВА ДИСПАНСЕР КУЗАТУВ ТАДБИРЛАРИ

Ташхис тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	Режали тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича					Хизматлар ёки текширувларнинг минимал сони	Даволаш давомийлиги
		Амбулатор даволаш		Стационар кўллаб-қувватлаш*				
		ҚВП/ТП	МНЦП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Асосий мутахассис (шифокор) консультацияси)	1. Оила шифокори	+	+				Камида тиббий кўрик даврида – 2 марта; 1 марта касаллик бўйича мурожаат кёкинганда ва кўрсатма мавжуд бўлганда ўтказилади	Амбулатор кузатув умр бўйи давом эттирилади; Стационар даволаш давомийлиги: 5–10 кун *
	2. Хирург		+	+	+	+		
	3. Гепатолог			+	+	+		

Изох:							
Қўшимча мутахассис (шифокор) консултацияси	1. Реаниматолог			+	+	+	- Касаллик бўйича мурожаат қёкинганда 1 марта текширув ўтказилади ва кўрсатма мавжуд бўлса тўлиқ текширув амалга оширилади.
	2. Пульмонолог			+	+	+	
	3. Анестезиолог			+	+	+	
	4. Эндокринолог	+	+	+	+	+	
	5. Невропатолог	+	+	+	+	+	
	6. Нефролог	+	+	+		+	

Изох:							
Асосий лаборатор таҳлиллар	1. Қоннинг умумий (клиник) таҳлики	+	+	+	+	+	– Касаллик ҳолатида ва/ёки йўриқнома асосида 1 марта. – Йил давомида режали равишда 2 марта тайинланади (УҚТ, биокимёвий таҳлил, липид спектри, СИХ). – Стационар даволаш даврида камида 1 марта ва/ёки йўриқнома асосида ўтказилади.
	2. Сийдикнинг умумий (клиник) таҳлики.	+	+	+	+	+	
	3. АЛТ, АСТ, бёкирубин, креатинин, мочевина	+	+	+	+	+	
	4. Яллиғланиш жавоби маркерлари (С-реактив оксил, АСЛО, ревматоид фактор)		+	+	+	+	
	5. Коагулограмма		+	+	+	+	
	6. Ишқорий фосфатаза, ГГТ, альбумин			+	+	+	
	7. Общй сийдик анализи			+	+	+	

Изох: Лаборатор текширувлар сони касаллик умумий ахволидан келиб чиқиб хал қёкинади.							
Қўшимча лаборатор таҳлиллар	1. Қондаги қанд микдорини аниқлаш	+	+	+	+	+	-Касаллик ҳолатида ва/ёки йўриқнома асосида 1 марта ўтказилади. – Йил давомида режали равишда 2 марта
	2. Юқори сезувчан тропонинлар		+	+	+	+	
	3. МВ-КФК			+	+	+	
	4. Қондаги гельминтларга таҳлил		+	+	+	+	
	5. Мия натрийуретик пептиди			+	+	+	

	6. Д-димер			+	+	+	тайинланади (УҚТ, биокимёвий таҳлил, липид спектри, СИХ). -Стационар даволаш даврида камида 1 марта ва/ёки йўриқнома асосида ўтказилади.
	7. Умумий оқсил		+	+	+	+	
	8. Қислота-ишқорийлик баланси баҳолаш (қоннинг КЩБ)			+	+	+	
	9. Серологик ташхис: (ИФА) эхинококк антигенларига қарши IgG синфидаги антителоларни аниқлаш.				+	+	
	10. Гепатит В, С			+	+	+	
	11. ОИТС			+	+	+	
	12. RW			+	+	+	
13. Қон гуруҳи			+	+	+		

Изоҳ: Агар ОТА/МТТА (Оилавий тиббиёт амалиёти / Маҳалла тиббиёт муассасаси)нинг моддий-техник базасида қондаги гельминтларга таҳлил ўтказиш имконияти мавжуд бўлса, ушбу текширувни оилавий шифокор амалга ошириши лозим. Лаборатор текширувлар албатта даволовчи шифокор томонидан ўтказилади, таҳлил натижалари кейинги босқичдаги тор мутахассисларга йўналтирилади. Қайта лаборатор текширув фақат мутахассис кўрсатмасига асосан ёки стационар даволаш жараёнида амалга оширилади. Жарроҳлик амалиёти режалаштирилаётган беморларда В ва С гепатити, ОИТС, RW ва қон гуруҳини текшириш шарт ҳисобланади..

Асосий инструментал текширувлар	1. ЭКГ	+	+	+	+	+	- Касаллик бўйича мурожаат қёкинганда ва/ёки йўриқнома асосида 1 марта ўтказилади – Йил давомида режа асосида 2 марта тайинланади (ЭКГ, ЭхоКГ, кўкрак қафаси рентгенографияси, суткалик холтер мониторинги) – Касаллик бўйича стационар
	2. ЭхоКГ		+	+	+	+	
	3. Кўкрак қафаси Рентгенографияси		+	+	+	+	
	4. ЭКГнинг холтер мониторинги (24–72 соат)		+	+	+	+	
	5. Қорин бўшлиғи УТТ						
	6. ЭГДФС						
	7. Зарур ҳолларда электрофизиологик текширув (инвазив ёки ноинвазив)					+	

*

(халқаро патентланмаган)	(халқаро патентланмаган)				тиббиёт муассасалари	тиббиёт муассасалари		
1. Аминокапрон кислота	5 мг вена ичига			+	+	+	Зарур ҳолларда 15 дақиқадан сўнг қайта қўллаш мумкин.	5-7 кун
2. Этамзилат натрия	250мг вена ичига			+	+	+	Зарур ҳолларда 15 дақиқадан сўнг қайта қўллаш мумкин.	5-7 кун
3. Қон препаратлари ва ўрнини босувчилар: Эритроцитар масса ва СЗП	1 доза вена ичига				+	+		-
Изох.								
Даволаш тадбирлари (қўшимча даволаш)		Шошёкинч тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича					Ўртача кунлик дозаси	Бир курс учун дозаси
		Амбулатор даволаш		Стационар қўллаб-қувватлаш				
Препаратнинг номи (халқаро патентланмаган)	Дозалаш ва қўллаш усули	СВП/СП	МШЦП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
1. Глюкостероиды – дексаметазон	8–32 мг вена ичига капельно	+	+	+	+	+	хар 4 соатда; кейин- хар 8–12 с	-
2. Диуретик-Фуросемид 40мг	40мг мушак орасига ёки вена ичига		+	+	+	+	1 марта кунига	-
3. Меглюмина натрия сукцинат (Реамберин) 15мг/мл	300-600мг вена ичига			+	+	+	хар 12 соатда	5-7 кун
4. Терлип्रेसин	по 1000 мкг мушак орасига				+	+	хар 4–6 соатда	3-5 кун
5. Группа Сандостатина - октреотид	1мл тери остига вена ичига			+	+	+	хар 12 соатда	5-7 кун
6. Антибиотики: Цефеперазон 1000мг*	1-2 г вена ичига			+	+	+	хар 12 соатда	5-7 кун
7. Эноксипарин 3000/4000/6000ед	3000-8000ед тери остига			+	+	+	хар 12 соатда	5-7 кун

8. Такролимус 0,5/1,0/3,0/5,0 мг	1-5мг оғиз орқали	+	+	+	+	+	2 марта кунига	доимий
9. Микофенолат мофетил 250/500/1000 мг	250-1000 мг оғиз орқали	+	+	+	+	+	2 марта кунига	2-12 ой
10. Циклоспарин А 25/50/100мг	50-200мг оғиз орқали	+	+	+	+	+	2 марта кунига	доимий
11. Эверолимус 2,5/5/10мг	2,5-10 мг оғиз орқали	+	+	+	+	+	2 марта кунига	доимий
12. Микофеноловая кислота 320/640 мг	320-640 мг оғиз орқали	+	+	+	+	+	2 марта кунига	2-12 месяцев
13. Метилпреднизалон (ГКС) – 500/1000 мг флакон	125-1000 мг вена ичига кап				+	+	1 марта кунига	3-5 кун
14. Метилпреднизалон (ГКС) – 4/8/16мг таб	4-32 мг оғиз орқали	+	+	+	+	+	1 марта кунига	1-6 мес

Изох: Антибиотиклар 7 кундан сўнг алмаштирилиши мумкин

РЕЖАЛИ/ШОШИЛИНЧ ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ

Даволаш тадбирлари (оператив даволаш)	Режали тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор даволаш		Стационар қўллаб-қувватлаш		
Операция/аралашув/даволаш номи	ҚВП/ТП	МПЦП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
1. Эндоскопическое лигирование ВРВП			+	+	+
2. Лапароцентез			+	+	+
3. Разобшающие операции				+	+
4. Трансъюгулярное внутривенное портосистемное шунтирование					+
5. Портосистемное шунтирование					+
6. Трансплантация печени					+

Изох: Агар туман шифохонасида лапароскопик ускуна мавжуд бўлса, операцияларни туман шифохонаси шароитида ҳам бажариш мумкин.

(ДАВОЛОВЧИ ОЗИҚЛАНИШ / ДИЕТА)

Озиқланиш тартиби	Режали тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор даволаш		Стационар ёрдам		
	СВП/СП	МПЦП	Туман (шаҳар)	Вилоят даражасидаги	Республика

Диетик жадвал ва унинг давомийлиги			шифохоналари	тиббийёт муассасалари	даражасидаги тиббийёт муассасалари
Стол №5	+	+	+	+	+

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Диспансер назорати фаолияти	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Ходисаларнинг минимал сони	Диспансер назорати даври
Эксперт (шифокор) консультацияси	1. Медсестра	+	+	Планово 2 раза в 1 год	
	2. Семейный врач	+	+		
	3. Гепатолог		+		
	4. Хирург	+	+		
	5. Эндокринолог		+		
Лаборатор таҳлиллар	1. Общий анализ крови	+	+	Планово 2 раза в 1 год	
	2. Общий анализ мочи	+	+		
	3. Содержание сахара в крови	+	+		
	4. Креатинин в крови	+	+		
	5. АЛТ, АСТ, бёкирубин	+	+		
	6. Коагулограмма	+	+		
	7. Такролимус микдорини аниқлаш	+	+	Планово 2 раза в 1 год	
<p>Изоҳ. Даврий текширувлар вақтида йўриқномага мувофиқ қўшимча лаборатор таҳлиллар тавсия этилади. Ушбу мутахассислар кардиолог тавсиясига кўра худудий шифохона ёки МИАТМ (мамлакат ихтисослаштирилган тиббийёт муассасаси) томонидан кўриқдан ўтказилади. ** Тадбирлар тиббийёт муассасасининг моддий-техник имкониятларидан келиб чиққан ҳолда амалга оширилади.</p>					
Инструментал текширувлар	1. УЗИ	+	+	Планово 2 раза в 1 год	
	2. Рентген грудной клетки	+	+		
<p>Изоҳ. Касаллик рецидиви (қайталаниши) гумони мавжуд бўлганда, МРТ ёки МСКТ текширувини вилоят даражасидаги тиббийёт муассасаси шартларида ўтказиш талаб этилади.</p>					

Руководитель отделения Гепатобилиарной хирургии и трансплантация печени №2

Байбеков Р.Р.

Заведующий отделением Гепатобилиарной хирургии и трансплантация печени №2

Файзуллаев О.А.