

O‘zbekiston Respublikasi
Sog‘liqni Saqlash vazirining
2025 yil “23” iyundagi
180-son buyrug‘iga
Ilova

O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI

RESPUBLIKA IXTISOSLASHTIRILGAN XIRURGIYA ILMIY-AMALIY TIBBIYOT MARKAZI

**«OSHQOZON OSTI BEZI KISTALARI VA BOSHQA KASALLIKLARI» NOZOLOGIYASI BO‘YICHA
TIBBIY XIZMAT KO‘RSATISH
MILLIY KLINIK STANDARTI**

TOSHKENT - 2025

**«OShQOZON OSTI BEZI KISTALARI VA BOShQA KASALLIKLARI» NOZOLOGIYASI BO‘YICHA
TIBBIY XIZMAT KO‘RSATISH
MILLIY KLINIK STANDARTI**

TOShKENT – 2025

**«OShQOZON OSTI BEZI KISTALARI VA BOShQA KASALLIKLARI» NOZOLOGIYASI BO‘YICHA MILLIY KLINIK
PROTOKOLLAR**

	Nozologik nomlanish:	Ambulatoriya sharoitda diagnostika va davolash uchun nozologiya bilan shug‘ullanuvchi mutaxassislar	Stasionar sharoitda diagnostika va davolash uchun nozologiya bilan shug‘ullanuvchi mutaxassislar
--	-----------------------------	--	---

				shifoxonalari	darajasidagi tibbiyot muassasalari	darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Asosiy mutaxassis (shifokor) konsultasiyasi	1. Oilaviy shifokor	+	+				Kamida tibbiy ko'rik davrida – 2 marta; 1 marta kasallik bo'yicha murojaat qilinganda va ko'rsatma mavjud bo'lganda o'tkaziladi	Ambulator kuzatuv umr bo'yi davom ettiriladi; Stasionar davolash davomiyligi: 5–10 kun *
	2. Xirurg		+	+	+	+		
	3. Gelmintolog			+	+	+		
Izoh:								
Qo'shimcha mutaxassis (shifokor) konsultasiyasi	1. Reanimatolog			+	+	+	Kasallik bo'yicha murojaat qilinganda 1 marta tekshiruv o'tkaziladi va ko'rsatma mavjud bo'lsa to'liq tekshiruv amalga oshiriladi.	
	2. Pulmonolog			+	+	+		
	3. Anesteziolog			+	+	+		
	4. Endokrinolog	+	+	+	+	+		
	5. Nevropatolog	+	+	+	+	+		
	6. Nefrolog	+	+	+	+	+		
Izoh: (yo'riqnomaga muvofiq)								
Asosiy laborator tahlillar	1. Qonning umumiy (klinik) tahlili	+	+	+	+	+	– Kasallik holatida va/yoki yo'riqnoma asosida 1 marta. – Yil davomida rejali ravishda 2 marta tayinlanadi (UQT, biokimyoviy tahlil, lipid spektri, SIH). – Stasionar davolash davrida kamida 1 marta va/yoki yo'riqnoma asosida o'tkaziladi.	*
	2. Siydikning umumiy (klinik) tahlili.	+	+	+	+	+		
	3. ALT, AST, bilirubin, kreatinin, mochevina	+	+	+	+	+		
	4. Yallig'lanish javobi markerlari (S-reaktiv oqsil, ASLO, revmatoid faktor)		+	+	+	+		
	5. Koagulogramma		+	+	+	+		
	6. Axlatdagi gelmintlarga tahlil			+	+	+		
	7. Axlatni umumiy tahlil qilish			+	+	+		

Izoh: Stasionar sharoitdagi laborator tekshiruvlar soni bemorning klinik holatidan kelib chiqqan holda belgilanadi.

Qo'shimcha laborator tahlillar	1. Qondagi qand miqdorini aniqlash	+	+	+	+	+	-Kasallik holatida va/yoki yo'riqnoma asosida 1 marta o'tkaziladi. – Yil davomida rejali ravishda 2 marta tayinlanadi (UQT, biokimyoviy tahlil, lipid spektri, SIH). -Stasionar davolash davrida kamida 1 marta va/yoki yo'riqnoma asosida o'tkaziladi.	*
	2. Yuqori sezuvchan troponinlar		+	+	+	+		
	3. MV-KFK			+	+	+		
	4. Qondagi gelmintlarga tahlil		+	+	+	+		
	5. Miya natriyuretik peptidi			+	+	+		
	6. D-dimer			+	+	+		
	7. Umumiy oqsil		+	+	+	+		
	8. Qislota-ishqoriylik balansni baholash (qonning KShB)			+	+	+		
	9. Serologik tashxis: (IFA) exinokokk antigenlariga qarshi IgG sinfidagi antitelolarni aniqlash.				+	+		
	10. Gepatit V, S			+	+	+		
	11. OITS			+	+	+		
	12. RW			+	+	+		
	13. Qon guruhi			+	+	+		

Izoh: Agar OTA/MTTA (Oilaviy tibbiyot amaliyoti / Mahalla tibbiyot muassasasi)ning moddiy-texnik bazasida qondagi gelmintlarga tahlil o'tkazish imkoniyati mavjud bo'lsa, ushbu tekshiruvni oilaviy shifokor amalga oshirishi lozim. Laborator tekshiruvlar albatta davolovchi shifokor tomonidan o'tkaziladi, tahlil natijalari keyingi bosqichdagi tor mutaxassislariga yo'naltiriladi. Qayta laborator tekshiruv faqat mutaxassis ko'rsatmasiga asosan yoki stasionar davolash jarayonida amalga oshiriladi. Jarrohlik amaliyoti rejalashtirilayotgan bemorlarda B va C gepatiti, OITS, RW va qon guruhini tekshirish shart hisoblanadi.

Asosiy instrumental tekshiruvlar	1. EKG	+	+	+	+	+	- Kasallik bo'yicha murojaat qilinganda va/yoki yo'riqnoma asosida 1 marta o'tkaziladi – Yil davomida reja	*
	2. Transtorakal ExoKG		+	+	+	+		
	3. Ko'krak qafasi Rentgenografiyasi		+	+	+	+		
	4. EKGning xolter monitoringi (24–72 soat)		+	+	+	+		

								asosida 2 marta tayinlanadi (EKG, ExoKG, ko'krak qafasi rentgenografiyasi, sutkalik xolter monitoringi) – Kasallik bo'yicha stasionar davolash davrida va/yoki yo'riqnoma asosida kamida 1 marta o'tkaziladi.
	5. Zarur hollarda elektrofiziologik tekshiruv (invaziv yoki noinvaziv)					+	+	

Izoh:

	1. Koronarografiya*					+	+	
	2. Qorin bo'shlig'i MSKT-taxlili			+		+	+	
	3. Ko'krak qafasi MSKT-taxlili					+	+	

Izoh: Instrumental tashxis tadqiqotlari davolovchi shifokor tomonidan amalga oshiriladi.
Agar bemorni boshqa darajadagi tibbiyot muassasasida davolash zarurati yuzaga kelsa, u holda u shifoxonaga tekshiruv natijalari nusxalari bilan birgalikda yo'naltiriladi.
Qayta instrumental tashxis tekshiruvi faqat mutaxassisning ko'rsatmasi asosida yoki stasionar davolash jarayonida o'tkaziladi.
Bemorni ko'rikdan o'tkazish paytida qo'shimcha hamroh kasalliklar aniqlangan hollarda, tibbiyot muassasasining imkoniyatlaridan kelib chiqqan holda mavjud instrumental tashxis usullari o'tkaziladi.
***Mutaxassis va tegishli jihozlar mavjud bo'lsa, mazkur prosedurani o'tkazish mumkin.**

*** STACIONAR DAVOLASH BO'YICHA YO'RIQNOMALAR: (bu erda ambulator davolash jarayonida vujudga keladigan stasionar davolashga oid yo'riqnomalarni keltiriladi)**

- Jarrohlik amaliyotisiz rejali stasionar davolashga ko'rsatmalar:**
1. Bemorni birinchi marta tekshirish (agar kasallikning klinik-laborator yoki instrumental belgilari mavjud bo'lsa);
 2. Bemorlarni operatsiyaga tayyorlash (kasallikning perioperasion kimyoprofilaktika kompleksi doirasida), agar bunday tayyorgarlikni ambulator darajada o'tkazish imkoni bo'lmasa;
 3. Kasallikning yaqqol klinik belgilari mavjud bo'lgan holatlar, jumladan, albendazol bilan davolash fonida, diametri 5,0 smdan kichik exinokokk (gidatida) kistalari mavjud bo'lgan hollarda yoki jarrohlik ko'rsatilmagan holatlarda;
 4. Albendazol bilan davolash fonida toksik gepatit rivojlanishi, antigelmint davolash ta'sirining yo'qligi (ayniqsa SE2 va SE3b bosqichlarida);
 5. Diametri 5 smdan ortiq bo'lgan o'choqli va/yoki kistoz parazitlar shikastlanish mavjudligi.

Shoshilinch stasionar davolash bo'yicha yo'riqnoma (jarrohlik amaliyotida):

1. Exinokokk kistasining qorin bo'shlig'iga yorilishi.

Tashxis tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Rejali tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha	Xizmatlar yoki	Davolash
--------------------	-----------------------	--	----------------	----------

	Ambulatornoe lechenie	Stasionarnaya podderjka			tekshiruvlarning minimal soni	davomiyligi		
		QVP/TP	MPSP	Tuman (shahar) shifoxonalari			Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
1. Qorin bo'shlig'i va kichik chanoq sohasining MRT				+	+	+	Stasionarda davolanayotgan bemorlarda	

Izoh: EKG va ExoKG natijalarini, shuningdek simptomlar mavjudligini baholash lozim; natijalarga qarab bir kamerali yoki ikki kamerali kardiostimulyator implantatsiyasini ko'rib chiqish tavsiya etiladi.

(DORIVOR DAVOLASH)

Davolash tadbirlari (asosiy davolash)		Rejali tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha kunlik dozasi	Bir kurs uchun dozasi
		Ambulator davolash		Stasionar qo'llab-quvvatlash				
Preparatning nomi (xalqaro patentlanmagan)	Dozalash va qo'llash usuli	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
1. Samotostatin vositalar Sandostatin – tanlov preparati	mushak orasiga 2 maxal	+	+	+	+	+	Kuniga 2 marta, mushak orasiga	7-14 kun
2. Proteanoliz ngibitorlari – Aprotinin	vena ichiga 2 maxal	+	+	+	+	+	Kuniga 2 marta, vena ichiga	7-14 kun
3. Antibiotiklar - seftriakson	Kunlik o'rtacha doza 1–2 g. 1 maxal kuniga yoki 0,5–1 g xar 12 soatda.	+	+	+	+	+	Kuniga 2 marta, mushak orasiga	7-14 kun
4. Analgetiklar - ketoprofen	100 mg/2 ml ampula 2-3 maxal m/o 2-3 kun	+	+	+	+	+	Kuniga 2 marta, mushak orasiga	7-14 kun

Izoh: Agarda antibiotiklarga sezuvchanlik aniqlansa boshqasiga almashtirish mumkin.

(MEDIKAMENTOZ DAVOLASH)

Davolash tadbirlari (asosiy davolash)		Shoshilinch tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha kunlik dozasi	Bir kurs uchun dozasi
		Ambulator davolash		Stasionar qo'llab-quvvatlash				
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar)	Viloyat	Respublika		

Preparatning nomi (xalqaro patentlanmagan)	Dozalash va qo'llash usuli			shifoxonalari	darajasidagi tibbiyot muassasalari	darajasidagi tibbiyot muassasalari		
1. Aderenomimetiklar: Epinefrin, Fenilefrin	0,3-0,5 mg m/i.	+	+	+	+	+	Zarur hollarda 5 daqiqadan so'ng qayta qo'llash mumkin.	-

Izoh.

Davolash tadbirlari (qo'shimcha davolash)		Shoshilinch tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha kunlik dozasi	Bir kurs uchun dozasi
		Ambulator davolash		Stasionar qo'llab-quvvatlash				
Preparatning nomi (xalqaro patentlanmagan)	Dozalash va qo'llash usuli	SVP/SP	MPSP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Glyukosteroidlar – deksametazon	8–32 mg v/i tomchilab	+	+	+	+	+	Har 4 soatda, 48 soat davomida; so'ng — har 8–12 soatda	-

Izoh: Bolalar uchun — metilprednizolon 1 mg/kg, maksimal dozasi 50 mg; yoki prednizolon 2–5 mg/kg; yoki gidrokortizon 1–2 mg/kg har 4 soatda. Optimal kunlik doza — 6–9 mg/kg.

REJALI/ShOSHILINCh JARROHLIK AMALIYO'TI

Davolash tadbirlari (operativ davolash)	Rejali tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator davolash		Stasionar qo'llab-quvvatlash		
Operasiya/aralashuv/davolash nomi	QVP/TP	MPSP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
1. Kistektomiya			+	+	+
2. Laparoskopik kistektomiya				+	+
3. Kistagastro yoki kistaenteroanastomoz qo'yish				+	+
4. UTT nazoratida charvi xaltasini punksiyasi					

Izoh: Agar tuman shifoxonasida laparoskopik uskuna mavjud bo'lsa, operatsiyalarni tuman shifoxonasi sharoitida ham bajarish mumkin.

(DAVOLOVChI OZIQLANISH / DIETA)

Oziqlanish tartibi	Rejali tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha	
	Ambulator davolash	Stasionar qo'llab-quvvatlash

Dietik jadval va uning davomiyligi	SVP/SP	MPSP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
Stol №5	+	+	+	+	+

DISPANSERIZASIYA

Dispanser nazorati faoliyati	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Hodisalarning minimal soni	Dispanser nazorati davri
Ekspert (shifokor) konsultatsiyasi	1. Xamshira	+	+	Reja asosida yilda 2 marta	
	2. Oilaviy shifokor	+	+		
	3. Gelmintolog		+		
	4. Xirurg	+	+		
	5. Endokrinolog		+		
Laborator tahlillar	1. Qonning umumiy tahlili	+	+	Reja asosida yilda 2 marta	
	2. Siydikning umumiy tahlili	+	+		
	3. Qondagi qand miqdori	+	+		
	4. Qondagi kreatinin miqdori	+	+		
	5. ALT, AST, bilirubin	+	+		
	6. Koagulogramma	+	+		

Izoh. Davriy tekshiruvlar vaqtida yo'riqnomaga muvofiq qo'shimcha laborator tahlillar tavsiya etiladi.

Ushbu mutaxassislar kardiolog tavsiyasiga ko'ra hududiy shifoxona yoki MIATM (mamlakat ixtisoslashtirilgan tibbiyot muassasasi) tomonidan ko'rikdan o'tkaziladi.

**** Tadbirlar tibbiyot muassasasining moddiy-texnik imkoniyatlaridan kelib chiqqan holda amalga oshiriladi.**

Instrumental tekshiruvlar	1. UZI	+	+	Reja asosida yilda 2 marta	
	2. Ko'krak qafasi rentgenografiyasi	+	+		

Izoh. Kasallik residivi (qaytalanishi) gumoni mavjud bo'lganda, MRT yoki MSKT tekshiruvini viloyat darajasidagi tibbiyot muassasasi shartlarida o'tkazish talab etiladi.

**«Akademik V. Vaxidov nomidagi RIXIATM» Davlat muassasining 2-sonli
Gepatobiliar xirurgiya va jigar transplantasiyasi bo'limi rahbari**

Baybekov R.R.

**«Akademik V. Vaxidov nomidagi RIXIATM» Davlat muassasining 2-sonli
Gepatobiliar xirurgiya va jigar transplantasiyasi bo'limi mudiri**

Fayzullaev O.A.