

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 ҚАРИНДОШЛИК ЖИГАР БЎЛАГИНИ ДОНОРЛИГИ» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ
ХИЗМАТ КЎРСАТИШ**

МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

ТОШКЕНТ - 2025



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

« ____ » _____ 2025 йил

«ТИРИК ҚАРИНДОШЛИК ЖИГАР БЎЛАГИНИ ДОНОРЛИГИ» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ

МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

ТОШКЕНТ – 2025

НОЗОЛОГИЯЛАР БЎЙИЧА ТИББИЙ ЁРДАМ КЎРСАТИШНИНГ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

ТИРИК ҚАРИНДОШЛИК ЖИГАР БЎЛАГИНИ ДОНОРЛИГИ

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)
Z52.6	Жигар донори	УАШ/ Терапевт	Хирург / Гепатолог	Хирург / Терапевт / Гепатолог	Реаниматолог / Пульмонолог / Анестезиолог / Эндокринолог / Невропатолог / Нефролог

ТИРИК ҚАРИНДОШЛИК ЖИГАР БЎЛАГИНИ ДОНОРЛИГИ 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 қўллаб-қувватлаш*				
		ҚВП/ТП	МПЦП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Асосий мутахассис (шифокор) (консултацияси)	1. Оила шифокори	+	+				Камида тиббий кўрик даврида – 2 марта;	Амбулатор кузатув умр бўйи давом эттирилади;

	2. Хирург		+	+	+	+	1 марта касаллик бўйича мурожаат кўринганда ва кўрсатма мавжуд бўлганда ўтказилади	Стационар даволаш давомийлиги: 5–10 кун *
	3. Гепатолог			+	+	+		
Изох:								
Қўшимча мутахассис (шифокор) консултацияси	1. Реаниматолог			+	+	+	- Касаллик бўйича мурожаат кўринганда 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, мочевино	+	+	+	+	+		
	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 кўкинади.								
Қўшимча лаборатор таҳлиллар	1. Қондаги қанд миқдорини аниқлаш	+	+	+	+	+	-Касаллик ҳолатида ва/ёки	*
	2. Юқори сезувчан		+	+	+	+		

	тропонинлар						йўриқнома асосида 1 марта ўтказилади. – Йил давомида режали равишда 2 марта тайинланади (УҚТ, биокимёвий таҳлил, липид спектри, СИХ). -Стационар даволаш даврида камида 1 марта ва/ёки йўриқнома асосида ўтказилади.
	3. МВ-КФК			+	+	+	
	4. Қондаги гельминтларга таҳлил		+	+	+	+	
	5. Мия натрийуретик пептиди			+	+	+	
	6. Д-димер			+	+	+	
	7. Умумий оксил		+	+	+	+	
	8. Қислота-ишқорийлик баланси баҳолаш (қоннинг КЩБ)			+	+	+	
	9. Серологик таъхис: (ИФА) эхинококк антигенларига қарши IgG синфидаги антителоларни аниқлаш.				+	+	
	10. Гепатит В, С			+	+	+	
	11. ОИТС			+	+	+	
	12. RW			+	+	+	
	13. Қон гуруҳи			+	+	+	

Изох: Агар ОГА/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 кўкинганда ва/ёки йўриқнома асосида 1 марта ўтказилади – Йил давомида режа асосида 2 марта тайинланади (ЭКГ, ЭхоКГ, кўкрак қафаси
	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)					+	

*

							рентгенография си, суткалик холтер мониторинги) – Касаллик бўйича стационар даволаш даврида ва/ёки йўриқнома асосида камида 1 марта ўтказилади.
--	--	--	--	--	--	--	--

Изоҳ:

	1. Коронарография*				+	+	
	2. Қорин бўшлиғи МСКТ-тахлёки			+	+	+	
	3. Кўкрак қафаси МСКТ-тахлёки				+	+	
	4. Қорин бўшлиғи МРТ - тахлёки				+	+	

Изоҳ: Инструментал ташхис тадқиқотлари даволовчи шифокор томонидан амалга оширилади. Агар беморни бошқа даражадаги тиббиёт муассасасида даволаш зарурати юзага келса, у ҳолда у шифохонага текширув натижалари нусхалари билан биргаликда йўналтирилади. Қайта инструментал ташхис текшируви фақат мутахассиснинг кўрсатмаси асосида ёки стационар даволаш жараёнида ўтказилади. Беморни кўриқдан ўтказиш пайтида қўшимча ҳамроҳ касалликлар аниқланган ҳолларда, тиббиёт муассасасининг имкониятларидан келиб чиққан ҳолда мавжуд инструментал ташхис усуллари ўтказилади.

*Мутахассис ва тегишли жиҳозлар мавжуд бўлса, мазкур процедурани ўтказиш мумкин

*** СТАЦИОНАР ДАВОЛАШ БЎЙИЧА ЙЎРИҚНОМАЛАР: (бу ерда амбулатор даволаш жараёнида вужудга келадиган стационар даволашга оид йўриқномалар келтирилади)**

Жарроҳлик амалиётисиз режали стационар даволашга кўрсатмалар:

1. Беморни биринчи марта текшириш (агар касалликнинг клиник-лаборатор ёки инструментал белгилари мавжуд бўлса);
2. Беморларни операцияга тайёрлаш (жигар трансплантациясига тайёрлаш), агар бундай тайёргарликни амбулатор даражада ўтказиш имкони бўлмаса
3. Кучли ривожланган касаллик симптомлари, шу жумладан ўтқазилган даво муолажаларига қарамасдан турғун асцит ёки ёки жарроҳлик кўрсатилмаган ҳолатларда;
4. Қизилўнғач варикоз кенгайган веналаридан қон кетиш;
5. Жигар энцефалопатияси белгилари мавжуд бўлганда.

Шошёкинч стационар даволаш бўйича йўриқнома (жарроҳлик амалиётида):

Ташхис тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	Режали тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича		Хизматлар ёки текширувларнинг	Даволаш давомийлиги
		Амбулатор даво	Стационар ёрдам		

		ҚВП/ТП	МПЦП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари	минимал сони	
	1. Диагностик ЭГДФС			+	+	+	Стационарда даволанаётган беморларда	

Изоҳ: бемор ахволини баҳолаш муҳим.

(ДОРИВОР ДАВОЛАШ)

Даволаш тадбирлари (асосий даволаш)		Режали тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича					Ўртача кунлик дозаси	Бир курс учун дозаси
		Амбулатор даволаш		Стационар қўллаб-қувватлаш				
		ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Препаратнинг номи (халқаро патентланмаган)	Дозалаш ва қўллаш усули							
1. Адеметионин 760мг	1000 мг вена ичига	+	+	+	+	+	2 марта кунига	10-14 кун
2. L-орнитина-L-аспартата	10мл вена ичига	+	+	+	+	+	2 марта кунига	10-14 кун
3. Ацетилцистеин 600	620мг оғиз орқали	+	+	+	+	+	1 раз в день	10 кун
4. Альбумин 20%	20-40мг в сутки			+	+	+	1 ёки 2 марта кунига	4-7 кун
5. Лактулоза 667мг/мл	600-1200мг оғиз орқали	+	+	+	+	+	3 марта кунига	10-15 кун
6. Урсодезоксихол кислота 250мг	1000-1500 мг оғиз орқали	+	+	+	+	+	3 марта кунига	кун
7. Пантопразол 40мг	40мг оғиз орқали	+	+	+	+	+	1 марта кунига	10-15 кун
8. Алюминия гидроксиди 300 мг	1000мг оғиз орқали	+	+	+	+	+	3 марта кунига	10-15 кун
9. Витамин В комплекс 5мг-2,0мл	5-10 мг мушак орасига		+	+	+	+	1-2 марта кунига	10-15 кун

Изоҳ.

(ДОРИВОР ДАВОЛАШ)

Даволаш тадбирлари (асосий даволаш)		Режали тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича					Ўртача кунлик дозаси	Бир курс учун дозаси
		Амбулатор даволаш		Стационар қўллаб-қувватлаш				
		ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар)	Вилоят	Республика		

Препаратнинг номи (халқаро патентланмаган)	Препаратнинг номи (халқаро патентланмаган)			шифохоналари	даражасидаги тиббиёт муассасалари	даражасидаги тиббиёт муассасалари		
1. Аминокапрон кислота	5 мг вена ичига			+	+	+	Зарур холларда 15 дақиқадан сўнг қайта қўллаш мумкин.	5-7 кун
2. Этамзилат натрия	250мг вена ичига			+	+	+	Зарур холларда 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)		Шошилинч 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	МПЦП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
1. Меглюмина натрия сукцинат (Реамберин) 15мг/мл	300-600мг вена ичига			+	+	+	хар 12 соатда	5-7 кун
2. Группа Сандостатина - октреотид	1мл тери остига вена ичига			+	+	+	хар 12 соатда	5-7 кун
3. Антибиотики: Цефеперазон 1000мг*	1-2 г вена ичига			+	+	+	хар 12 соатда	5-7 кун
4. Эноксипарин 3000/4000/6000ед	3000-8000ед тери остига			+	+	+	хар 12 соатда	5-7 кун

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		
	ҚВП/ТП	МПЦП	Туман (шаҳар)	Вилоят	Республика

Операция/аралашув/даволаш номи			шифохоналари	даражасидаги тиббиёт муассасалари	даражасидаги тиббиёт муассасалари
1. Донорлик жигар резекцияси					+
2. Тери орқали жигар орқали дренажлаш					+
3. Эндоскопик стентлаш					+
Изоҳ:					

(ДАВОЛОВЧИ ОЗИҚЛАНИШ / ДИЕТА)

Озиқланиш тартиби	Режали тиббий ёрдам даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор даволаш		Стационар ёрдам		
	СВП/СП	МПЦП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
Диетик жадвал ва унинг давомийлиги					
Стол №5	+	+	+	+	+

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Диспансер назорати фаолияти	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Ходисаларнинг минимал сони	Диспансер назорати даври
Эксперт (шифокор) консултацияси	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	+	+		
<p>Изоҳ. Даврий текширувлар вақтида йўриқномага мувофиқ қўшимча лаборатор таҳлиллар тавсия этилади. Ушбу мутахассислар кардиолог тавсиясига кўра худудий шифохона ёки МИАТМ (мамлакат ихтисослаштирилган тиббиёт муассасаси) томонидан кўриқдан ўтказилади. ** Тадбирлар тиббиёт муассасасининг моддий-техник имкониятларидан келиб чиққан ҳолда амалга оширилади.</p>					
Инструментал текширувлар	1. УЗИ	+	+	Планово 2 раза в 1 год	
	2. Рентген грудной клетки	+	+		
Изоҳ.					

Руководитель отделения Гепатобилиарной хирургии и трансплантация печени №2

Байбеков Р.Р.

Заведующий отделением Гепатобилиарной хирургии и трансплантация печени №2

Файзуллаев О.А.