

O'zbekiston Respublikasi
Sog'liqni saqlash vazirining
2025 yil "23" iyundagi
180-sonli buyrug'iga
ilova

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI

RESPUBLIKA PERINATAL MARKAZI HUZURIDAGI NEONATAL JARROHLIK RESPUBLIKA O'QUV-DAVOLASH-USLUBIY MARKAZI

**NOZOLOGIYA BO'YICHA TIBBIY YORDAM KO'RSATISHNING MILLIY KLINIK STANDARTI
"KINDIK VA KINDIK ATROFI CHURRASI"**

TOSHKENT-2025

**NOZOLOGIYA BO'YICHA TIBBIY YORDAM KO'RSATISHNING MILLIY KLINIK STANDARTI
"KINDIK VA KINDIK ATROFI CHURRASI"**

TOSHKENT-2025

NOZOLOGIYA BO'YICHA TIBBIY YORDAM KO'RSATISHNING MILLIY KLINIK STANDARTI
"KINDIK VA KINDIK ATROFI CHURRASI"

NOZOLOGIYA BO'YICHA MILLIY KLINIK STANDARTNING NOMI (KODI), TASHXIS QO'YISH VA DAVOLASH BILAN
SHUG'ULLANUVCHI MUTAXASSISLARNING NOMI

XKT-10/11 kodi:	Kasallik nomi	Ambulatoriya sharoitida tashxis qo'yish va davolash bilan shug'ullanuvchi mutaxassislar		Statsionar sharoitda tashxis qo'yish va davolash bilan shug'ullanuvchi mutaxassislar	
		Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar	Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar
XKT-10					
K 42	KINDIK VA KINDIK ATROFI CHURRASI	Bolalar jarrohi, oilaviy shifokor	Neonatolog,	Bolalar jarrohi, anesteziolog- reanimatolog	genetik, gastroenterolog, nevropatolog, neonatolog,

TASHXIS, DAVOLASH, REABILITATSIYA VA DISPANSER TADBIRLARI

Tashxis qo'yish tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Rejali tibbiy yordam darajasi va turi bo'yicha					Xizmatlar yoki tekshiruvlarning minimal soni	Davolash muddati
		Ambulatoriya davolash		Statsionarda davolash*				
		PSV	SP/MPCP	Tuman (shahar) shifoxonalar	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Bosh mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Shikoyatlar va anamnez 2. Ob'ektiv ko'rik 3. Jismoniy va klinik tekshiruv 4. Instrumental tekshiruvlar	-	bolalar jarrohi	Bolalar jarrohi, anesteziolog-reanimatolog	Bolalar jarrohi, anesteziolog-reanimatolog	Bolalar jarrohi, anesteziolog-reanimatolog	4	Davolanish davri: murojaat bo'yicha Davolanish muddati: 30 kungacha
Izoh: Tumanda mutaxassis bo'lmagan hollarda bemorlar qo'shni tumanga yo'naltiriladi.								
Qo'shimcha mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Shikoyatlar va anamnez 2. Ob'ektiv ko'rik 3. Jismoniy va klinik tekshiruv	-	Bolalar jarrohi	Bolalar jarrohi, anesteziolog-reanimatolog	Bolalar jarrohi, anesteziolog-reanimatolog	Bolalar jarrohi, anesteziolog-reanimatolog	4	Davolanish davri: murojaat bo'yicha Davolanish muddati: 30 kungacha
Izoh. Bemorni tekshirish paytida yo'ldosh kasalliklar aniqlansa, tibbiyot muassasalari darajasida ko'rsatmalarga muvofiq mutaxassislarning qo'shimcha maslahatlari o'tkaziladi. Kasallik og'ir kechganda, zarurat tug'ilganda tekshiruvlar soni ko'paytirilishi mumkin.								
Asosiy	1. Umumiy qon tahlili	-	+	+	+	+	1	
	2. Umumiy siydik tahlili	-	+	+	+	+	1	
	3. Qonning biokimyoviy tahlili	-	+	+	+	+	1	

laboratoriya tahlillari	4. Koagulogramma	-	-	-	+	+	1	
	5. HBsAg ni aniqlash	-	-	+	+	+	1	
	6. AntiHCV ni aniqlash	-	-	+	+	+	1	

	7. OIV ni aniqlash	-	-	+	+	+	1	
	8. Qon guruhini aniqlash	-	-	+	+	+	1	

Izoh: Bemorni ko'rikdan o'tkazishda hamroh kasalliklar aniqlansa, ko'rsatmalarga asosan qo'shimcha tekshiruvlar o'tkaziladi, bular tibbiyot muassasalarining darajasiga bog'liq. Kasallik og'ir kechganda zarurat tug'lsa, tekshiruvlar soni ko'paytirilishi mumkin.

Qo'shimcha laboratoriya tekshiruvlari	1. Prokalsitonin	-	-	-	+	+	1	
	2. Qondagi glyukoza miqdorini aniqlash	-	-	+	+	+	1	
	3. Qonning kislota-ishqor muvozanati	-	-	+	+	+	1	

Izoh: Bemorni ko'rikdan o'tkazishda hamroh kasalliklar aniqlansa, tibbiyot muassasalarining darajasiga qarab ko'rsatmalarga asosan qo'shimcha tekshiruvlar o'tkaziladi. Kasallik og'ir kechganda zarurat tug'lsa, tekshiruvlar soni oshirilishi mumkin.

Asosiy instrumental tekshiruvlar	1. Oldingi qorin devorining ultratovush tekshiruvi	-	+	+	+	+	1	
	2. Umumiy qorin bo'shlig'i rentgenografiyasi	-	+	+	+	+	1	

Izoh: Bemorni ko'rikdan o'tkazishda hamroh kasalliklar aniqlansa, ko'rsatmalarga asosan qo'shimcha tekshiruvlar o'tkaziladi, bular tibbiyot muassasalarining darajasiga bog'liq. Kasallik og'ir kechganda zarurat tug'lsa, tekshiruvlar soni ko'paytirilishi mumkin.

Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar	1. Oshqozon-ichak traktining ultratovush tekshiruvi	-	+	+	+	+	1	
	2. Neyrasonografiya	-	-	+	+	+	1	
	3. Exokardiografiya	-	-	+	+	+	1	
	4. Ichki a'zolarining ultratovush tekshiruvi	-	-	+	+	+	1	

--	--	--	--	--	--	--	--	--

Eslatma: Bemorni ko‘rikdan o‘tkazishda hamroh kasalliklar aniqlansa, ko‘rsatmalarga binoan qo‘shimcha tekshiruvlar o‘tkaziladi, bu tibbiyot muassasalarining darajasiga asoslanadi. Kasallik og‘ir kechganda, zarurat tug‘ilsa, tekshiruvlar soni ko‘paytirilishi mumkin.

OShP - oilaviy shifokor punkti; OP - oilaviy poliklinika; KO‘OP - ko‘p tarmoqli oilaviy poliklinika; UTT - ultratovush tekshiruvi; ExoKG - exokardiografiya; NSG - neyrosonografiya;

STATSIONAR DAVOLANISHGA KO‘RSATMALAR:

Ushbu patologiyada ambulator va stasionar jarrohlik yo‘nalishidagi davolash

(DORI VOSITALARI BILAN DAVOLASH)

Davolash tadbirlari (asosiy dori-darmon bilan davolash)		Tibbiy yordam darajasi va turiga ko'ra					O'rtacha kunlik doza	Bir kurs uchun doza
		Ambulator davolash		Statsionar davolash				
Preparatning xalqaro patentlanmagan nomi	Preparatning dozasi va qo'llanilishi	OShP	OP/KO'OP	Tuman (shahar) shifoxonalar	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublik a darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Ampitsillin	In'eksiya uchun 50-100 mg/kg/kun	-	-	+	+	+	Doza, yuborish usuli va tartibi individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish usuli va tartibi individual ravishda tanlanadi.
Sefazolin	In'eksiya uchun 50-100 mg/kg/kun	-	-	+	+	+	Doza, yuborish usuli va tartibi individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish usuli va tartibi individual ravishda tanlanadi.
Sefotaksim	In'eksiya uchun 50-100 mg/kg/kun	-	-	+	+	+	Doza, yuborish usuli va tartibi individual ravishda tanlanadi.	Doza, yuborish usuli va tartibi individual ravishda tanlanadi.
Sefepim	In'eksiya uchun 50-80 mg/kg/kun	-	-	+	+	+	Doza, yuborish usuli va tartibi individual tanlanadi.	Doza, yuborish usuli va tartibi individual tanlanadi.
Glyukoza 10%, 40%	Doza, yuborish usuli va tartibi individual tanlanadi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish usuli va tartibi individual tanlanadi.	Doza, yuborish usuli va tartibi individual tanlanadi.

Natriy xlorid 0,9%	Doza, yuborish usuli va tartibi individual tanlanadi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish usuli va tartibi individual tanlanadi.	Doza, yuborish usuli va tartibi individual tanlanadi.
Geparin 25000 XB\5000 XB	Infuziya tarkibida 20 XB/kg/sutka	-	-	+	+	+	Doza, yuborish usuli va tartibi individual tanlanadi.	Doza, yuborish usuli va tartibi individual tanlanadi.
Kaliy xlorid 4%	Infuziya tarkibida 2-4 mmol/kg/sutka	-	-	+	+	+	Doza, yuborish usuli va tartibi individual tanlanadi.	Doza, yuborish usuli va tartibi individual tanlanadi.
Kalsiy glyukonat 10%	Infuziya tarkibida 2 mmol/kg/sutka	-	-	+	+	+	Doza, yuborish usuli va tartibi individual tanlanadi.	Doza, yuborish usuli va tartibi individual tanlanadi.
K vitamini	Doza, yuborish usuli va tartibi individual tanlanadi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish usuli va tartibi individual tanlanadi.	Doza, yuborish usuli va tartibi individual tanlanadi.
Ditsinon	Doza, yuborish usuli va tartibi individual tanlanadi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish usuli va tartibi individual tanlanadi.	Doza, yuborish usuli va tartibi individual tanlanadi.
Infulgan	In'eksiya uchun 7,5 mg/kg/sutka	-	-	+	+	+	Doza, yuborish usuli va tartibi individual tanlanadi.	Doza, yuborish usuli va tartibi individual tanlanadi.
Parasetamol shamcha	Doza, yuborish usuli va tartibi individual tanlanadi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish usuli va rejimi individual tanlanadi.	Doza, yuborish usuli va rejimi individual tanlanadi.

GOMK 20%	Doza, yuborish usuli va rejimi individual tanlanadi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish usuli va rejimi individual tanlanadi.	Doza, yuborish usuli va rejimi individual tanlanadi.
Fentanil 0,005%	Doza, yuborish usuli va rejimi individual tanlanadi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish usuli va rejimi individual tanlanadi.	Doza, yuborish usuli va rejimi individual tanlanadi.
Ketamin 1 ml, 50-100mg	Doza, yuborish usuli va rejimi individual tanlanadi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish usuli va rejimi individual tanlanadi.	Doza, yuborish usuli va rejimi individual tanlanadi.
Sibazon 0,5% (Verzipam)	Doza, yuborish usuli va rejimi individual tanlanadi.	-	-	+	+	+	Doza, yuborish usuli va rejimi individual tanlanadi.	Doza, yuborish usuli va rejimi individual tanlanadi.

Izoh: 1. Parenteral oziqlantirish uchun dori vositalarining kunlik dozasi tug'ilgandagi vazniga bog'liq, parenteral oziqlantirish uchun dori vositalarining kurs dozasi kasallikning og'irligiga bog'liq bo'lib, ko'payishi mumkin. 2. Yuqorida ko'rsatilgan dori vositalari bolaning klinik holatiga qarab ko'rsatma bo'yicha tayinlanadi. 3. Kasallik og'ir kechganda va sezuvchanlik aniqlanganda antibiotiklarning kurs dozasi oshirilishi mumkin.

(ShOSHILINCh VA REJALI JARROHLIK OPERATSIYASI)

Davolash tadbirlari (operativ davolash)	Tez va shoshilinch yordam darajasi va turiga ko'ra				
	Ambulator davolash		Statsionar yordam*		
Operatsiya/aralashuv/davolash nomi	TTY/ uyda	SP/ SGP/ MPTM	Tuman (shahar) kasalxonala si	Viloyat tibbiyot muassasalari darajasi	Tibbiyot muassasalari respublika darajasidagi
1. Ko'p hollarda bolalarda 3-4 yoshga kelganda kindik halqasi torayadi, qorin old devorida nuqson shu tariqa yo'qoladi va a'zolarining bir qismi kindik halqasi orqali bo'rtib chiqishi to'xtaydi.		+	+ +	+ +	+ +

2. Konservativ davo sifatida shifokor qorin devori mushaklarini mustahkamlashni tavsiya etishi mumkin. Buning uchun davolovchi jismoniy tarbiya va fizioterapiya qo‘llaniladi.					
Izoh: (bu yerda jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolajalar ko‘rsatmasi keltirilgan) Bemorda yuqori ichak tutilishi aniqlangandan so‘ng, nuqsonni laparoskopik yoki an’anaviy usulda tuzatish amalga oshiriladi. Kutilgan erta va kechki asoratlarda takroriy jarrohlik amaliyoti tavsiya etiladi.					

DISPANSERIZATSIYA

(BEMORNI "D" HISOBIDA DISPANSERIZATSIYA QILISH)

Dispanserizatsiya ni o‘tkazish tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	PSV/SP	MPTSM	Minimal miqdori	Dispanser kuzatuv davri
Mutaxassis (shifokor) maslahati	Shifokor ko‘rigi	+	+	1	1 yil
Izoh: Bemorni o‘tkir sistitdan davolashda klinik va laboratoriya ko‘rsatkichlariga ko‘ra 1 oygacha kuzatuv olib boriladi					
Instrumental tekshiruvlar	Qorin old devorining UTT tekshiruvi	+	+	1	1 yil
Izoh: 3 oydan so‘ng bemorlarda qayta o‘tkaziladi					

(REABILITATSIYA)

Maxsus reabilitatsiya talab qilinmaydi.