

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

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ

**РЕСПУБЛИКА ПЕРИНАТАЛ МАРКАЗИ ҚОШИДАГИ РЕСПУБЛИКА НЕОНАТАЛ ХИРУРГИЯ
ЎҚУВ-ДАВОЛАШ-МЕТОДИК МАРКАЗИ**

**“ ТУҒМА ГИПЕРТРОФИК ПИЛОРОСТЕНОЗ”
НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

ТОШКЕНТ-2025



«ТАСДИҚЛАЙМАН»

Тиббиёт ходимларининг касбий
малакасини ошириш маркази директори
Узбекистон Республикаси Болалар
жаррохлари жаъмияти раиси.

Проф. Ақиллов Х.А.

« _____ » _____ 2025 йил

“ТУҒМА ГИПЕРТРОФИК ПИЛОРОСТЕНОЗ”

НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

ТОШКЕНТ-2025

“ТУҒМА ГИПЕРТРОФИК ПИЛОРОСТЕНОЗ”
НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ
МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТ НОЗОЛОГИЯСИНИНГ НОМИ (КОДИ), ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШГА ЖАЛБ ЭТИЛАДИГАН
МУТАХАССИСЛАР НОМИ

| 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 |
| ХКТ-10 бўйича | | Болалар хирург, ОШ | Неонатолог, Гастроэнтеролог | Болалар хирурги, анестезиолог- реаниматолог | Кардиохирург, нейрорхирург, генетик, гастроэнтеролог, невропатолог, неонатолог, ЛОР |
| Q 40.0 | Туғма гипертрофик пилоростеноз | | | | |
| ХКТ-11 бўйича | | | | | |
| LB13.0 | Туғма гипертрофик пилоростеноз | | | | |

“ТУҒМА ГИПЕРТРОФИК ПИЛОРОСТЕНОЗ”

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 (шаҳар) шифохоналари | Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари | Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари | | |
| Асосий мутахассис (шифокор) маслаҳати | 1. Шикоятива анамнез 2. Объектив кўрик 3. Физикалва клиник текширув | - | ОШ/Болалар хирург | Болалар хирург, анестезиолог-реаниматолог | Болалар хирург, анестезиолог-реаниматолог | Болалар хирург, анестезиолог-реаниматолог | 4 | Даволаш муддати: мурожаатга кўра Даволаш давомийли: 90 кунгача |
| Изоҳ: Туманда мутахассис бўлмаган ҳолларда, беморлар қўшни туманга йўналтирилади. | | | | | | | | |
| Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча) | 1. Шикоятива анамнез 2. Объектив кўрик 3. Физикалва клиник текширув | - | Болалар хирург | Болалар хирург, анестезиолог-реаниматолог | Болалар хирург, анестезиолог-реаниматолог | Болалар хирург, анестезиолог-реаниматолог | 4 | Даволаш муддати: мурожаатга кўра Даволаш давомийли: 90 кунгача |
| Изоҳ: Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра, қўшимча мутахассислар маслаҳати ўтказилади. | | | | | | | | |
| Асосий лаборатор текширувлар | 1. Қоннинг умумий таҳлили | - | + | + | + | + | 1 | |
| | 2. Сийдикнинг умумий таҳлили | - | + | + | + | + | 1 | |
| | 3. Қоннинг биокимёвий таҳлили | - | + | + | + | + | 1 | |
| | 4. Коагулограмма | - | - | - | + | + | 1 | |
| | 5. АнтиНСVни аниқлаш | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 6. HBsAgни аниқлаш | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 7. ОИТВни аниқлаш | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 8. Қонгуруҳини аниқлаш | - | - | + | + | + | 1 | |
| Изоҳ: Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра қўшимча текширувлар ўтказилади. Барча таҳлилларнинг минимал сони келтирилган, оғир ҳолатда текширувлар вазиятга кўра сони ортади. | | | | | | | | |
| Қўшимча | 1. Прокалцитонин | - | - | - | + | + | 1 | |

| | | | | | | | | |
|------------------------------|-----------------------------------|---|---|---|---|---|----------|--|
| лаборатор текширувлар | 2. Қонда глюкоза микдоринианиқлаш | + | + | + | + | + | 1 | |
| | 3.Қон КЩС | - | - | + | + | + | 1 | |

Изоҳ: Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра қўшимча текширувлар ўтказилади. Барча тахлилларнинг минимал сони келтирилган, оғир ҳолатда текширувлар вазиятга кўра сони ортади.

| | | | | | | | | |
|--|-------------------|---|---|---|---|---|----------|--|
| Асосий инструментал текширувлар | 1. ОИТ УТТ | - | + | + | + | + | 1 | |
| | 2. Рентгенография | - | + | + | + | + | 2 | |

Изоҳ: Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра қўшимча текширувлар ўтказилади. Барча тахлилларнинг минимал сони келтирилган, оғир ҳолатда текширувлар вазиятга кўра сони ортади.

| | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|---|---|---|---|---|----------|--|
| Қўшимча инструментал текширувлар | 1. Рентгенография (ОИТ пассажи) | - | + | + | + | + | 1 | |
| | 2. НСГ | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 3.ЭхоКГ | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 4.Ичи аъзлар УТТ | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 5. Ирригография | - | - | + | + | + | 1 | |

Изоҳ: Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра қўшимча текширувлар ўтказилади. Барча тахлилларнинг минимал сони келтирилган, оғир ҳолатда текширувлар вазиятга кўра сони ортади.

ОШП – оилавий шифокор пункти; ОП – оилавий поликлиника; КТМП – кўп тармоқли оилавий поликлиника; ОШ – оилавий шифокор; ОИТВ – орттирилган иммун танқислиги синдроми; УТТ – ультратовуш текшируви; Эхо-КГ – эхокардиография; НСГ- Нейросонография; ОИТ- ошқозон ичак тракти

СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА:

Ушбу патологияда стационар шароитда даво бажарилади.

(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 | | | | |
| Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи | Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши | ОШП | ОП/КТМП | Туман (шаҳар) шифохоналари | Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари | Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари | | |
| Метоклопрамид | 0,5% 2 мл инъекций учун | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Ампициллин | 50-100мг/кг/сут инъекций учун | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Гентамицин | 4мг/кг/сут инъекций учун | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Цефазоллин | 50-100мг/кг/сут инъекций учун | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Цефотаксим | 50-100мг/кг/сут инъекций учун | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда |

| | | | | | | | | |
|------------------|---|---|---|---|---|---|--|--|
| | | | | | | | танланади. | танланади. |
| Цефепим | 50-80мг/кг/сут инъекций учун | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Сульперазон | 50-80мг/кг/сут инъекций учун | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Ванкомицин | 10-20/кг/сут инъекций учун | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Амикацин | 15мг/кг/сут инъекций учун | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Метронидозол | 7,5мг/кг/марта инъекций учун | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Аминовен 10% | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Глюкоза 10%, 40% | Доза, юбориш йўли | - | - | + | + | + | Доза, юбориш | Доза, юбориш |

| | | | | | | | | |
|-------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | | | | | | йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Натрий хлор 0,9% | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Гепарин 25000 ЕД\5000ед | 20ЕД/кг/сут инфузия таркибида | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Калий хлорид 4% | 2-4ммоль/кг/сут инфузия таркибида | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Кальций глюконат 10% | 2ммоль/кг/сут инфузия таркибида | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Липофундин | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Флуканозол | 3-5мг/кг/сут инъекций учун | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни | Доза, юбориш йўли ва тартиботни |

| | | | | | | | | |
|-------------------|---|---|---|---|---|---|--|--|
| | | | | | | | индивидуал равишда танланади. | индивидуал равишда танланади. |
| Витамин К | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Дицинон | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Инфулган | 7,5мг/кг/сут инъекций учун | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Парацетамол свечи | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Тиенам | 20мг/кг/марта инъекций учун | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Меропинем | 20мг/кг/марта инъекций учун | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда |

| | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|------------|------------|
| | | | | | | | танланади. | танланади. |
| Изоҳ: 1.Юқорида кўрсатилган дорилар чақалоқнинг клиник ҳолатига қараб кўрсатмага биноан буюрилади. 2.Дорилар ўртача суткалик дозаси ва буюрилиш интервали чақалоқнинг гестацион муддати ва хронологик ёшига мувофиқ ҳолда ўзгаради. 3.Касаллик оғирроқ кечганда ва антибиотикка нисбатан сезгирлик аниқланганда бир курслик дозировка ошади. | | | | | | | | |

(ТЕЗЛАШГАН ВА ШОШИЛИНЧ ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ)

| Даволаш тадбирлари (оператив даво) | Тез ва шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича | | | | |
|---|---|---------------|------------------------------------|--|--|
| | Амбулатор ёрдам | | Стационар ёрдам* | | |
| Жарроҳлик амалиёти/аралашув/муолажа номи | ТТЁ/ уй шароитида | ОП/ ОШП/ КТМП | Туманлараро шошилинч ёрдам маркази | Вилоят шошилинч тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали | Республика шошилинч ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази |
| 1.Лапараскопик пилорик сохани ўтказувчанлигини тиклаш | | | | + | + |
| 2. Анъанавий пилорик сохани ўтказувчанлигини тиклаш | | | | + | + |
| ... | | | | | |
| Изоҳ: (бу ерга жарроҳлик амалиёти/аралашув/муолажани ўтказиш учун кўрсатма келтирилган) Беморга тугма гипетрофик пилоростеноз ташхиси қуйилганидан сўнг лапараскопик ёки ананавий оператив муолажа бажарилади. Кузатилиши мумкин бўлган эрта ва кечки асоратларда қайта хирургик аралашув тавсия қилинади. | | | | | |

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ.

(“Д” НАЗОРАТГА ОЛИНГАН БЕМОР ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯСИ)

| Диспансеризация тадбирлари | Тиббий хизматлар номи | ОШП/ОП | КТМП | Тадбирлар минимал сони | Диспансер назорати муддати |
|--|-------------------------------|--------|------|------------------------|----------------------------|
| Мутахассис (шифокор) маслаҳати | Шифокор кўриги | + | + | 1 | 1 йил |
| Изоҳ: Беморлар клиник валабораторўткирциститданхолосбўлганда 1 ойгачакузатуволибборилади. | | | | | |
| Лаборатор текширувлар | 1.ОИТ УТТ ва рентгенографияси | + | + | 1 | 1 йил |
| Изоҳ: Беморларда 3 ойдан сўнг қайта текширилади. | | | | | |

РЕАБИЛИТАЦИЯ.

Специфик реабилитация тадбирлари мавжуд эмас.