

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

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ

**РЕСПУБЛИКА ИХТИСОСЛАШТИРИЛГАН НЕФРОЛОГИЯ ВА БУЙРАК ТРАНСПЛАНТАЦИЯСИ ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ТИББИЁТ
МАРКАЗИ**

ЛЮПУС НЕФРИТ

НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

Тошкент-2025 й

ЛЮПУС НЕФРИТ
НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ

| ХКТ-10/11 бўйича кодланиши: | Нозологик номланиши: | Нозология бўйича амбулатория шароитида ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар | | Нозология бўйича стационар шароитида ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар | |
|-----------------------------------|---|---|---|---|--|
| | | Асосий назорат қилувчи мутахассис | Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар | Асосий назорат қилувчи мутахассис | Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар |
| М 32.1 | Тизимли қизил тошма бошқа тизим ва аъзоларни зарарланиши билан | <ul style="list-style-type: none"> • Умумий амалиёт шифокори; • Терапевт; • Нефролог; • Кардиолог; • Ревматолог; | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Дерматолог; - Эндокринолог; | <ul style="list-style-type: none"> • Терапевт; • Нефролог; • Кардиолог; • Ревматолог; | <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционист; - Отолоринголог; - Нутрициолог; - Экстрокорпоральный детоксиколог; - Эндокринолог; - Пульмонолог; |

ЛЮПУС НЕФРИТ НАЗОЛОГИЯСИ 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 | Диагностик тадбирлар |
|---|---|--|----------------------------|---|---|---|---|---|
| | | Амбулатор ёрдам | | Стационар ёрдам* | | | | |
| | | ОШП | ОП/КТМ П | Туман (шаҳар) шифохоналари | Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари | Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари | | |
| Асосий мутахассислар маслаҳати (шифокор) | 1. Шикояти ва анамнез 2. Объектив кўрик 3. Физикал ва клиник текширув | ОШ | ОШ Терапевт Нефролог | Терапевт Нефролог Ревматолог Кардиолог | Терапевт Нефролог Ревматолог Кардиолог Пульмонолог | Терапевт Нефролог Ревматолог Кардиолог Пульмонолог | 4 | Даволаш муддати: -18 ёшдан катталар йилда 1 марта Даволаш давомийлиги: ҳавф омили аниқланмаганда: 5-7 кун; -ҳавф омили аниқланганда: 10-14 кун ёки ҳолати яхшилангунга қадар |
| Изоҳ: Туманда мутахассис бўлмаган ҳолларда, беморлар кўшни туманга ёки вилоят шифохонасига йўналтирилади. | | | | | | | | |
| Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча) | 1. Шикояти ва анамнез 2. Объектив кўрик 3. Физикал ва клиник текширув | - | Эндокринолог | Инфекционист; Отолоринголог; Нутрициолог; Экстрокорпорал детоксиколог; Невропатолог; Дерматолог; | Инфекционист; Отолоринголог; Нутрициолог; Экстрокорпорал детоксиколог; Невропатолог; Дерматолог; | Инфекционист; Отолоринголог; Нутрициолог; Экстрокорпорал детоксиколог; Невропатолог; Дерматолог; | 2 | Даволаш муддати: мурожаатга кўра Даволаш давомийлиги: 10-14 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, ҚИВ | + | + | + | + | + | 4 | |
| | 2. Сийдикнинг | + | + | + | + | + | 4 | |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|---|--|
| | умумий тахлили, Нечипоренко | | | | | | | |
| | 3. Қоннинг биокимёвий тахлили (мочевина, креатинин, сийдик кислота, АЛТ, АСТ, умумий билурубин, Цистацин С, альбумин, глюкоза, холестерин, умумий оксил) | + | + | + | + | + | 4 | |
| | 4. Коагулограмма | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 5. СКD-EP1 формуласи ёрдамида КФТни аниқлаш | + | + | + | + | + | 4 | |
| | 5. Липид спектр аниқлаш | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 6. Комплимент С3; Комплимент С4; | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 7. АНА (Антинуклеар антитела); | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 8. бета-2- гликопротеину-1 (а β 2-GP-1) га антитела | - | - | + | + | + | 2 | |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|---|--|
| | 9. Волчаночный антикоагулянт (ВА); | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 10. Суткалик пешобда протеинурияни аниқлаш | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 11. Қонда LE хужайрани аниқлаш | - | - | + | + | + | 2 | |

Изоҳ: Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра қўшимча текширувлар ўтказилади. Агарда ассосий текширув усулларини касалликни кечишига кўра индивидуал беморга ёндошган холда кўпайтириш

| | | | | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|--|
| Қўшимча лаборатор текширувлар | 1. Стериллик ва антибиотикларга таъсирчанликни аниқлаш учун қон экмаси. | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 2. Пешоб бактериал экмаси | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 3. АНЦА тести (Антинейтрофил Цитоплазматик Антитаналар); цАНЦА (цитоплазматик - АНЦА, сАНСА) пАНЦА (перинуклеар АНЦА, рАНСА); | - | - | + | + | + | 2 | |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|----------|--|
| | қонни Anti-dsDNA Ab си; қонни Anti-La/SSB Ab; қонни Anti-Ro/SSA Ab; Anti GBM-Ab Фосфолипаза рецепторларига антитаналар; A2 (Anti-PLA2R); IgG Қонни иммунограммас и (хужайравий); Кардиолипинга нисбатан антитаналар (aCL), IgG ва IgM; Бета-2- гликопротеинга нисбатан антитаналар-I (aβ2-GP-I); NGAL; | | | | | | | |
| | 3. Қонни КИМ (КЩС) | - | - | - | + | + | 4 | |
| | 4. Қонда такролимус | - | - | + | + | + | 2 | |
| Изоҳ: бирламчи мурожаат қилинган шифокор томонидан лаборатор текширувларни ўтказилиши талаб этилади, кейинги даражага тор мутахассислар кўрувига шу таҳлиллар натижалари йўналтирилади. Лаборатор текширувни такрорий ўтказилиши, тор мутахассис ёки стационар даволаниш жараёнида кўрсатма бўлганидагина ўтказилади. | | | | | | | | |
| Асосий инструментал текширувлар | 1. Жигар ва буйрак УТТ текшируви | - | + | + | + | + | 1 | |
| | 2. Сийдик қопи | - | + | + | + | + | 1 | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|----------|--|
| | УТТ текшируви | | | | | | | |
| | 3.Буйрак бипосия | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 4. Буйрак ва пастки аъзолар томирлари УТТ доплерографияси (артерия ва вена) | - | + | + | + | + | 1 | |
| | 5. Умумий рентгеноскопия ёки рентгенография | - | + | + | + | + | 1 | |
| | 6.Электрокардиография | - | + | + | + | + | 4 | |
| | 7. Қон босими суткалик мониторинги | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 8.ЭхоКГ | - | + | + | + | + | 2 | |
| | 9. Плевра бўшлиғи УТТ текшируви | - | + | + | + | + | 2 | |

Изоҳ: Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра қўшимча текширувлар ўтказилади.

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|----------|--|
| Қўшимча инструментал текширувлар | 10. Буйраклар ва қичик чанок аъзолари МСКТ текшируви | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 11. Кўкрак қафаси МСКТ текшируви | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 12. Уретроцистоскопия | - | - | + | + | + | 3 | |
| | 13. Қон босими кўтарилиши билан кечганда қондаги ренин, | - | - | + | + | + | 2 | |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|---|--|
| | ангиотензин ва альдостерон миқдорини текшириш; | | | | | | | |
| | 14. Кўл кафт рентгенография | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 15. Қорин бўшлиғи ва кўкрак қафаси аъзолари МСКТ | - | - | + | + | + | 2 | |

Изоҳ: Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра кўшимча текширувлар ўтказилади. Инструментал диагностик текширувлар бирламчи мурожаат қилинган шифокор томонидан ўтказилади. Агарда, бошқа даражадаги тиббиёт муассасасида даволанишга кўрсатма пайдо бўлса, шу ўтказилган текширув нусхалари билан йўналтирилади. Инструментал диагностик текширувни такрорий ўтказилиши, тор мутахассис ёки стационар даволаниш жараёнида кўрсатма бўлганидагина бажарилади.

ОШП – оилавий шифокор пункти; ОП – оилавий поликлиника; КТМП – кўп тармоқли марказий поликлиника; ОШ-Оилавий шифокор, УТТ – ультратовуш текширув МСКТ – мультиспирал компьютер томография;

СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА:

- 1) – касалликни аъзоларга ва ҳаёт учун хавфли кўринишлари бўлмасада, буйрак биопсияси ўтказиш зарурати бўлганда;
- 2) - касалликни аъзоларга ва ҳаёт учун хавфли кўринишлари бўлмасада, иммуносупрессив терапия муолажаси зарурати бўлганда;
- 3) – ўрта оғир ёки давони ножўя таъсири ривожланганда иммуносупрессив даво ўзгартириш заруратида;
- 4) – касаллик ички аъзоларга ва ҳаёт учун хавфли асоратлар берган холатларда;

(МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО)

| Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даво) | | Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича | | | | | Ўртача суткалик дозировкаси | Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даво) |
|--|---|---|---------------------|--|---|---|---|---|
| | | Амбулатор ёрдам | | Стационар ёрдам | | | | |
| Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи | Дори- воситанинг дозировкаси ва қўлланилиш и | ОШ П | ОП/КТМ П | Туман (шаҳар) шифохон алари | Вилоят даражасидаг и тиббиёт муассасалар и | Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари | | |
| Эналаприл | 5-20 мг таблетка | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Рамиприл | 2,5-10 мг; таблетка | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Периндоприл | 2-4 мг; | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Лизиноприл | 10-40 мг таблетка | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Лозартан | | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва | Доза, юбориш йўли ва |

| | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| | 25-100 мг таблетка | | | | | | тартиботни индивидуал равишда танланади | тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Вальсартан | 80-160 мг таблетка | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Азилсартан медоксомил | 40-80 мг таблетка | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Амлодипин | 5-10 мг таблетка | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Лерканидипин | 10-20 мг таблетка | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Бисопролол | 2,5-5 мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Небивалол | 2,5-5 мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал |

| | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------------|---|---|---|---|---|--|--|
| | | | | | | | равишда танланади | равишда танланади |
| Ривароксабан | 15-20 мг таблетка | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Апиксабан | 2,5-5 мг таблетка | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Эноксапарин натрий | 4000-8000 анти-ХА | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Гепарин | 10000-25000 ЕД/кун | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Преднизолон | 1 мг/кг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Метилпреднизолон | 1-3 мг/кг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |

| | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|---|---|---|---|---|--|--|
| Циклоспарин | 3 мг/кг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Такролимус | 4 мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Микофенолат мофетил | 1-2 гр/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Микофеноловая кислота | 720-1440 мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Циклофосфамид | 3-5 мг/кг/кун | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Ритуксимаб | 375 мг/м ² | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Азотиоприн | 1,5-2 мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва | Доза, юбориш йўли ва |

| | | | | | | | | |
|------------------|----------------|---|---|---|---|---|--|--|
| | | | | | | | тартиботни индивидуал равишда танланади | тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Гидроксихлорохин | 5мг/кг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Клопидогрел | 75-150 мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Дипиридамол | 150-300 мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Плазмоферез | 1-3 курс | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |

Изоҳ: Дори-воситаларни қўллаш ССВининг 2025 йилда “Миллий клиник протокол”ида ёритилган. Барча дори воситалари шифокор кўрсатмаси асосида тавсия этилади ва кўрсатма белгиланади.

| Даволаш тадбирлари (кўшимча дори дармон билан 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 | ОШ П | ОП/КТМ П | Туман (шаҳар) шифохон алари | Вилоят даражасидаг и тиббиёт муассасалар | Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари | | |

| | ва қўлланилиши | | | | и | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|--|--|
| Реосорбилакт | 200-400 мл/кун Инекция учун эритма | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Пентоксифиллин | 100-200 мг/кун Инекция тайёрлаш учун эритма | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Натрий бикарбонат | 4%-200 мл/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Темир препаратлари | 100-200 мг/кун Инекция тайёрлаш учун эритма | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Эритропозетин | 4000-6000 МЕ/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Альбумин | 10-20%/100 мл/кун | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда |

| | | | | | | | | |
|-------------------------------------|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | танланади. | танланади. |
| Торасемид | 20-40 мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Фуросемид | 40-240 мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Этилметилгидроксипиридин а сукцинат | 400-500 мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Глутатион | 600-1200 мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Токоферол ацетат | 400мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Аргинин гидрохлорид | 42 мг/мл/100мл | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |

Изоҳ: Дори-воситаларни қўллаш ССВининг 2025 йилда тасдиқланган “Миллий клиник протокол”ида ёритилган. Барча дори воситалари шифокор

кўрсатмаси асосида тавсия этилади ва кўрсатма белгиланади.

(РЕЖАЛИ ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ)

| Даволаш тадбирлари (оператив даво) | Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича | | | | |
|--|--|---------|----------------------------|--|--|
| | Амбулатор ёрдам | | Стационар ёрдам | | |
| Жарроҳлик амалиёти/аралашув/муолажа номи | ОШП | ОП/КТМП | Туман (шаҳар) шифохоналари | Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари | Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари |
| Изоҳ: Нефролог мутахасислари тамонидан жарроҳлик амалиёти бажарилмаганлиги сабабли агарда жарроҳлик амалиётига кўрсатмалар аниқланса уролог шифокори назоратига ўтказилади. | | | | | |

(ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРҲЕЗ)

| Овқатланиш тартиби | Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича | | | | |
|---|--|------|---------------------------|--|--|
| | Амбулатор ёрдам | | Стационарная помощь | | |
| Парҳез столи ва унинг давомийлиги | ОШП/ОП | МПЦП | Районные (город) больницы | Медицинские учреждения областного уровня | Медицинские учреждения республиканского уровня |
| №7 ва №7 а парҳез столи даволаниш даврига қараб давомийлиги индивидуал белгиланади. | + | + | + | + | + |
| Касаллик давосидан кейин Касаллик қайта ривожланишини олдини оладиган парҳез тавсия этилади | + | + | + | + | + |

ЛЮПУС НЕФРИТ БЎЙИЧА ШОШИЛИНЧ ТИББИЙ ЁРДАМ КЎРСАТИШ ҲОЛАТЛАРДА

| Диагностик тадбирлар | Тиббий хизматлар номи | Шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича | | | | | Хизмат кўрсатиш ёки текширувн и ўтказиш минимал сони | Диагностик тадбирлар |
|---|---|--|----------------------------|---|---|---|--|---|
| | | Амбулатор ёрдам | | Стационар ёрдам* | | | | |
| | | ОШП | ОП/КТМ П | Туманлараро шошилинч тиббий ёрдам маркази | Республика шошилинч тиббий ёрдам маркази худудий филиаллари | Республика шошилинч тиббий ёрдам маркази | | |
| Асосий мутахассислар маслаҳати (шифокор) | 1. Шикояти ва анамнез 2. Объектив кўрик 3. Физикал ва клиник текширув | ОШ | ОШ Терапевт Нефролог | Терапевт Нефролог Ревматолог Кардиолог | Терапевт Нефролог Ревматолог Кардиолог Пульмонолог | Терапевт Нефролог Ревматолог Кардиолог Пульмонолог | 4 | Даволаш муддати: -18 ёшдан катталар йилда 1 марта Даволаш давомийлиги: ҳавф омили аниқланмаганда: 5-7 кун; -ҳавф омили аниқланганда: 10-14 кун ёки ҳолати яхшилангунга қадар |
| Изоҳ: Туманда мутахассис бўлмаган ҳолларда, беморлар қўшни туманга ёки вилоят шифохонасига йўналтирилади. | | | | | | | | |
| Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча) | 1. Шикояти ва анамнез 2. Объектив кўрик 3. Физикал ва клиник текширув | - | Эндокринолог | Инфекционист; Отолоринголог; Нутрициолог; Экстрокорпорал детоксиколог; Невропатолог; Дерматолог; | Инфекционист; Отолоринголог; Нутрициолог; Экстрокорпорал детоксиколог; Невропатолог; Дерматолог; | Инфекционист; Отолоринголог; Нутрициолог; Экстрокорпорал детоксиколог; Невропатолог; Дерматолог; | 2 | Даволаш муддати: мурожаатга кўра Даволаш давомийлиги: 10-14 кунгача |
| Изоҳ: Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра, қўшимча мутахассислар маслаҳати ўтказилади. | | | | | | | | |
| | 1. Қоннинг умумий тахлили, | + | + | + | + | + | 4 | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| Асосий лаборатор текширувлар | ҚИВ | | | | | | | | |
| | 2. Сийдикнинг умумий тахлили, Нечипоренко | + | + | + | + | + | 4 | | |
| | 3. Қоннинг биокимёвий тахлили (мочевина, креатинин, сийдик кислота, АЛТ, АСТ, умумий билурубин, Цистацин С, альбумин, глюкоза, холестерин, умумий оқсил) | + | + | + | + | + | + | 4 | |
| | 4. Коагулограмма | - | - | + | + | + | + | 2 | |
| | 5. СКD-EP1 формуласи ёрдамида КФТни аниқлаш | + | + | + | + | + | + | 4 | |
| | 5. Липид спектр аниқлаш | - | - | + | + | + | + | 2 | |
| | 6. Комплимент С3; Комплимент С4; | - | - | + | + | + | + | 2 | |
| | 7. АНА (Антинуклеар антитела); | - | - | + | + | + | + | 2 | |
| | 8. бета-2-гликопротеину-I (аβ2-GP-I) га | - | - | + | + | + | + | 2 | |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|---|--|
| | антитела | | | | | | | |
| | 9. Волчаночный антикоагулянт (ВА); | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 10. Суткалик пешобда протеинурияни аниқлаш | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 11. Қонда LE хужайраларини аниқлаш | - | - | + | + | + | 2 | |

Изоҳ: Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра қўшимча текширувлар ўтказилади. Агарда ассосий текширув усулларини касалликни кечишига кўра индивидуал беморга ёндошган холда кўпайтириш

| | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|---|---|---|---|---|---|--|
| Қўшимча лаборатор текширувлар | 1. Стерилик ва антибиотикларга таъсирчанликни аниқлаш учун қон экмаси. | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 2. Пешоб бактериал экмаси | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 3. АНЦА тести(Антинейтрофил Цитоплазматик Антитаналар); цАНЦА (цитоплазматик - АНЦА, сАНСА) пАНЦА (перинуклеар | - | - | + | + | + | 2 | |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|----------|--|
| | АНЦА, рАНСА); қонни Anti- dsDNA Ab си; қонни Anti- La/SSB Ab; қонни Anti- Ro/SSA Ab; Anti GBM-Ab Фосфолипаза рецепторларига антитаналар; A2 (Anti- PLA2R); IgG Қонни иммунограммас и (хужайравий); Кардиолипинга нисбатан антитаналар (aCL), IgG ва IgM; Бета-2- гликопротеинга нисбатан антитаналар-I (aβ2-GP-I); NGAL; | | | | | | | |
| | 3. Қонни КИМ (КЦС) | - | - | - | + | + | 4 | |
| | 4. Қонда такролимус аниқлаш | - | - | + | + | + | 2 | |
| Изоҳ: бирламчи мурожаат қилинган шифокор томонидан лаборатор текширувларни ўтказилиши талаб этилади, кейинги даражага тор мутахассислар кўрувига шу таҳлиллар натижалари йўналтирилади. Лаборатор текширувни такрорий ўтказилиши, тор мутахассис ёки стационар даволаниш жараёнида кўрсатма бўлганидагина ўтказилади. | | | | | | | | |
| Асосий | 1. Жигар ва | - | + | + | + | + | 1 | |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|----------|--|
| инструментал текширувлар | буйрак УТТ текшируви | | | | | | | |
| | 2. Сийдик қопи УТТ текшируви | - | + | + | + | + | 1 | |
| | 3. Буйрак бипосия | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 4. Буйрак ва пастки аъзолар томирлари УТТ доплерографияс и (артерия ва вена) | - | + | + | + | + | 1 | |
| | 5. Умумий рентгеноскопия ёки рентгенография | - | + | + | + | + | 1 | |
| | 6. Электрокардиография | - | + | + | + | + | 4 | |
| | 7. Қон босими суткалик мониторинги | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 8. ЭхоКГ | - | + | + | + | + | 2 | |
| | 9. Плевра бўшлиғи УТТ текшируви | - | + | + | + | + | 2 | |
| Изоҳ: Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра қўшимча текширувлар ўтказилади. | | | | | | | | |
| Қўшимча инструментал текширувлар | 10. Буйраклар ва қичик чанок аъзолари МСКТ текшируви | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 11. Кўкрак қафаси МСКТ текшируви | - | - | + | + | + | 1 | |
| | 12. Уретроцистоскопия | - | - | + | + | + | 3 | |
| | 13. Қон босими | - | - | + | + | + | 2 | |

| | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|--|
| | кўтарилиши билан кечганда қондаги ренин, ангиотензин ва альдостерон миқдорини текшириш; | | | | | | | |
| | 14. Кўл кафт рентгенография | - | - | + | + | + | 2 | |
| | 15. Қорин бўшлиғи ва кўкрак қафаси аъзолари МСКТ | - | - | + | + | + | 2 | |

Изоҳ: Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра кўшимча текширувлар ўтказилади. Инструментал диагностик текширувлар бирламчи мурожаат қилинган шифокор томонидан ўтказилади. Агарда, бошқа даражадаги тиббиёт муассасасида даволанишга кўрсатма пайдо бўлса, шу ўтказилган текширув нусхалари билан йўналтирилади. Инструментал диагностик текширувни такрорий ўтказилиши, тор мутахассис ёки стационар даволаниш жараёнида кўрсатма бўлганидагина бажарилади.

(МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВА)

| Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даво) | | Шошилич тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича | | | | | Ўртача суткалик дозировкаси | Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даво) |
|--|--|---|----------|--|--|---|--|--|
| | | Амбулатор ёрдам | | Стационар ёрдам | | | | |
| | | ОШ П | ОП/КТМ П | Туманлараро шошилич тиббий ёрдам маркази | Республика шошилич тиббий ёрдам маркази ёрдам филиаллари | Республика шошилич тиббий ёрдам маркази | | |
| Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи | Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши | | | | | | | |
| Эналаприл | 5-20 мг таблетка | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Рамиприл | 2,5-10 мг; таблетка | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Периндоприл | 2-4 мг; | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Лизиноприл | 10-40 мг таблетка | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Лозартан | | + | + | + | + | + | Доза, юбориш | Доза, юбориш |

| | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| | 25-100 мг таблетка | | | | | | йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Валсартан | 80-160 мг таблетка | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Азилсартан медоксомил | 40-80 мг таблетка | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Амлодипин | 5-10 мг таблетка | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Лерканидипин | 10-20 мг таблетка | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Бисопролол | 2,5-5 мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Небивалол | 2,5-5 мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни | Доза, юбориш йўли ва тартиботни |

| | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | индивидуал равишда танланади | индивидуал равишда танланади |
| Ривароксабан | 15-20 мг таблетка | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Апиксабан | 2,5-5 мг таблетка | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Эноксапарин натрия | 4000-8000 анти-ХА | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Гепарин | 10000-25000 ЕД/кун | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Преднизолон | 1 мг/кг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Метилпреднизолон | 1-3 мг/кг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда |

| | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|---|---|---|---|---|--|--|
| | | | | | | | танланади | танланади |
| Циклоспарин | 3 мг/кг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Такролимус | 4 мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Микофенолат мофетил | 1-2 гр/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Микофеноловая кислота | 720-1440 мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Циклофосфамид | 3-5 мг/кг/кун | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Ритуксимаб | 375 мг/м ² | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Азотиоприн | 1,5-2 мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш | Доза, юбориш |

| | | | | | | | | |
|------------------|----------------|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Гидроксихлорохин | 5мг/кг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Клопидогрел | 75-150 мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Дипиридамол | 150-300 мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Плазмоферез | 1-3 курс | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади |
| Гемолиализ | 1-10 курс | - | - | - | + | + | Гемодиализ сони бемор холатидан келиб чиккан холда тавсия этилади | Гемодиализ сони бемор холатидан келиб чиккан холда тавсия этилади |

Изоҳ: Дори-воситаларни қўллаш ССВининг 2025 йилда тасдиқланган “Миллий клиник протокол”ида ёритилган. Барча дори воситалари шифокор кўрсатмаси асосида тавсия этилади ва кўрсатма белгиланади.

| Даволаш тадбирлари (қўшимча медикаментоз даво) | | Тури ва даражаси бўйича шошилиш тиббий ёрдамни кўрсатиш | | | | | Ўртача суткалик дозировкаси | Бир курслик дозировка |
|---|---|---|----------|--|--|---|---|---|
| | | Амбулатор ёрдам | | Стационар ёрдам | | | | |
| | | ОШ П | ОП/КТМ П | Туманлараро шошилиш тиббий ёрдам маркази | Республика шошилиш тиббий ёрдам маркази ҳудудий филиаллари | Республика шошилиш тиббий ёрдам маркази | | |
| Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи | Дори-воситанинг дозировкаси ва қўлланилиши | | | | | | | |
| Реосорбилакт | 200-400 мл/кун Инекция учун эритма | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Пентоксифиллин | 100-200 мг/кун Инекция тайёрлаш учун эритма | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Натрий бикарбонат | 4%-200 мл/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Препараты железа | 100-200 мг/кун приготовления раствора для инъекций | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Эритропоэтин | 4000-6000 МЕ/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни | Доза, юбориш йўли ва тартиботни |

| | | | | | | | | |
|--|----------------------|---|---|---|---|---|--|--|
| | | | | | | | индивидуал равишда танланади. | индивидуал равишда танланади. |
| Альбумин | 10-20%/100 мл/кун | - | - | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Торасемид | 20-40 мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Фуросемид | 40-240 мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Этилметилгидроксипиридин а сукцинат | 400-500 мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Глутатион | 600-1200 мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Токоферол ацетат | 400мг/кун | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда |

| | | | | | | | | |
|---|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | танланади. | танланади. |
| Аргинин гидрохлорид | 42 мг/мл/100мл | + | + | + | + | + | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. | Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади. |
| Изоҳ: Дори-воситаларни қўллаш ССВининг 2025 йилда тасдиқланган “Миллий клиник протокол”ида ёритилган. Барча дори воситалари шифокор кўрсатмаси асосида тавсия этилади ва кўрсатма белгиланади. | | | | | | | | |

(ТЕЗ ВА ШОШИЛИНЧ ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ)

| Даволаш тадбирлари (оператив даво) | Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича | | | | |
|--|--|---------|---|---|--|
| | Амбулатор ёрдам | | Стационар ёрдам | | |
| Жарроҳлик амалиёти/аралашув/муолажа номи | ОШП | ОП/КТМП | Туманлараро шошилишч тиббий ёрдам маркази | Республика шошилишч тиббий ёрдам маркази ҳудудий филиаллари | Республика шошилишч тиббий ёрдам маркази |
| Изоҳ: Нефролог мутахассилари тамонидан жарроҳлик амалиёти бажарилмаганлиги сабабли аграда жарроҳлик амалиётига кўрсатмалар аниқланса уролог шифокори назоратига ўтказилади. | | | | | |

(ДАВОЛОВЧИ ОВҚАТЛАНИШ/ПАРҲЕЗ)

| Овқатланиш тартиби | Тез ва шошинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича | | | | |
|--|---|---------------|---|---|--|
| | Амбулатор ёрдам | | Стационар ёрдам | | |
| Парҳез столи ва унинг давомийлиги | ТТЁ/ уй шароитида | ОП/ ОШП/ КТМП | Туманлараро шошинч тиббий ёрдам маркази | Республика шошинч тиббий ёрдам маркази ҳудудий филиаллари | Республика шошинч тиббий ёрдам маркази |
| №7 ва №7А парҳез столи даволаниш даврига қараб давомийлиги индивидуал белгиланади. | - | - | + | + | + |

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 | + | + | 3 | 2 йил |
| Изоҳ: Касаллик даволангандан сўнг 1 йилгача давомида умумий амалиёт шифокори назоратида бўлади. | | | | | |
| Лаборатор текширувлар | 1. Сийдик анализи | + | + | 3 | 2 йил |
| | 2. Умумий кон анализи | + | + | 3 | 2 йил |
| | 3. Коннинг биокимёвий анализи | + | + | 3 | 2 йил |
| Изоҳ: Беморда касаллик буйрак функцияси бузилиши билан кечса диспансер назорати доимий олиб борилади. Агарда буйрак функцияси бузилиши кузатилмаса бемор 1 йил давомида диспансер назоратида бўлади ва хар 3 ойда 1 марта текширувлардан ўтказилади. | | | | | |
| Инструментал текширувлар | 1. Буйраклар УТТ | + | + | 3 | 2 йил |
| | 2. Ковукнинг УТТ | + | + | 3 | 2 йил |
| | 3.ЭКГ | + | + | 2 | 2 йил |
| | 4.Кўкрак қафаси рентгенографияси | + | + | 2 | 2 йил |
| | 5.ЭхоКГ | - | + | 2 | 2 йил |
| Изоҳ: Беморда касаллик буйрак функцияси бузилиши билан кечса диспансер назорати доимий олиб борилади. Агарда буйрак функцияси бузилиши кузатилмаса бемор 1 йил давомида диспансер назоратида бўлади ва хар 3 ойда 1 марта текширувлардан ўтказилади. | | | | | |

РЕАБИЛИТАЦИЯ.

| Диспансеризация тадбирлари | Тиббий хизматлар номи | ОШП/ОП | КТМП | Тадбирлар минимал сони | Реабилитация муддати |
|--|-------------------------------|--------|------|------------------------|----------------------|
| Мутахассис (шифокор) маслаҳати | Шифокор кўриги | + | + | 2 | 1 ойгача |
| Изоҳ: ССВининг 2025 йилда тасдиқланган “Миллий клиник протокол”ида берилган реабилитация тавсияларидан фойдаланилади. | | | | | |
| Лаборатор текширувлар | 1. Сийдик анализи | + | + | 2 | Кўрсатмага кўра |
| | 2. Умумий кон анализи | + | + | 2 | Кўрсатмага кўра |
| | 3. Коннинг биокимёвий анализи | + | + | 2 | Кўрсатмага кўра |
| Инструментал текширувлар | | | | | |
| Инструментал текширувлар | 1. Буйраклар УТТ | + | + | 2 | Кўрсатмага кўра |
| | 2. Ковукнинг УТТ | + | + | 2 | Кўрсатмага кўра |
| | 3.ЭКГ | + | + | 2 | Кўрсатмага кўра |

| | | | | | |
|--|----------------------------------|---|---|---|-----------------|
| | 4.Кўкрак қафаси рентгенографияси | + | + | 2 | Кўрсатмага кўра |
| | 5.ЭхоКГ | - | + | 2 | Кўрсатмага кўра |
| Изоҳ: Сурункали пиелонефрит кўзиш даври даволангандан сўнг кўрсатма бўлса лабаратор текширувлар ўтказилади. Лабаротор текширувлар натижасида нефролог кўриги лозим бўлса ўрнатилган тартибларда мутахассис кўригига юборилади | | | | | |

ПРОФИЛАКТИКА

| Диспансеризация тадбирлари | Тиббий хизматлар номи | ОШП/ОП | КТМП | Тадбирлар минимал сони | Профилактика муддати |
|---|---|--------|------|------------------------|----------------------|
| Мутахассис (шифокор) маслаҳати | Шифокор кўригида касаллик профилактикаси бўйича тавсиялар бериш | + | + | 2 | Доимий |
| Изоҳ: ССВининг 2025 йилда тасдиқланган “Миллий клиник протокол”ида берилган профилактик тавсияларидан фойдаланилади. | | | | | |
| Лабаратор текширувлар | 1. Сийдик анализи | + | + | 2 | Кўрсатмага кўра |
| | 2. Умумий кон анализи | + | + | 2 | Кўрсатмага кўра |
| | 3. Коннинг биокимёвий анализи | + | + | 2 | Кўрсатмага кўра |
| Изоҳ: Касаллик рецидиви кузатилганда ёки шубха туғилганда, шифокор кўрсатмасига кўра, лабаратор текширувлар ўтказилади. лабаротор текширувлар натижасида нефролог кўриги лозим бўлса ўрнатилган тартибларда мутахассис кўригига юборилади. | | | | | |
| Инструментал текширувлар | 1. Буйраклар УТТ | + | + | 2 | Кўрсатмага кўра |
| | 2. Ковукнинг УТТ | + | + | 2 | Кўрсатмага кўра |
| | 3.ЭКГ | + | + | 2 | Кўрсатмага кўра |
| | 4.Кўкрак қафаси рентгенографияси | + | + | 2 | Кўрсатмага кўра |
| | 5. ЭхоКГ | - | + | 2 | Кўрсатмага кўра |
| Изоҳ: Касаллик рецидиви кузатилганда ёки шубха туғилганда, шифокор кўрсатмасига кўра, лабаратор текширувлар ўтказилади. лабаротор текширувлар натижасида нефролог кўриги лозим бўлса ўрнатилган тартибларда мутахассис кўригига юборилади. | | | | | |