

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

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ**

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

**СУРУНКАЛИ ПИЕЛОНЕФРИТ  
НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

**ТОШКЕНТ-2025**

«ТАСДИҚЛАЙМАН»

Республика ихтисослаштирилган  
нефрология ва буйрак трансплантация  
илмий-амалий тиббиёт маркази директори

т.ф.д. проф Б. Даминов

« \_\_\_\_\_ » 2025й



**СУРУНКАЛИ ПИЕЛОНЕФРИТ**

**НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА ТИББИЙ ХИЗМАТ КЎРСАТИШ МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТИ**

**ТОШКЕНТ-2025**

## СУРУНКАЛИ ПИЕЛОНЕФРИТ 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
N11 (GB 54)	Сурункали тубулоинтерстициал нефрит (сурункали инфекцион интерстициал нефрит, пиелит, пиелонефрит)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Умумий амалиёт шифокорлари;</li> <li>• Терапевтлар;</li> <li>• Нефрологлар;</li> <li>• Эндокринологлар;</li> <li>• Кардиологлар</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Инфекцианист;</li> <li>- Жаррохлар</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Нефрологлар;</li> <li>• Эндокринологлар;</li> <li>• Кардиологлар;</li> <li>• Терапевтлар;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Инфекцианист;</li> <li>- Жаррохлар;</li> <li>- Урологлар;</li> </ul>
N11.0; (GB 54)	Рефлюкс билан боғлиқ нобструктив сурункали пиелонефрит;		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Урологлар;</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Инфекцианист;</li> <li>- Жаррохлар;</li> <li>- Урологлар;</li> <li>- Радиологлар;</li> </ul>
N11.1; (GB 56)	Сурункали обструктив пиелонефрит;		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Урологлар;</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Инфекцианист;</li> <li>- Жаррохлар;</li> <li>- Урологлар;</li> <li>- Радиологлар;</li> </ul>
N11.8 (GB 54)	Бошқа сурункали тубулоинтерстициал нефритлар				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Инфекцианист;</li> <li>- Жаррохлар;</li> <li>- Урологлар;</li> <li>- Радиологлар;</li> </ul>
N11.9 (GB 54)	Аниқлаштирилмаган сурункали тубулоинтерстициал нефрит				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Инфекцианист;</li> <li>- Жаррохлар;</li> <li>- Урологлар;</li> <li>- Радиологлар;</li> </ul>
N13 (GB 56.Y)	Обструктив уропатия ва рефлюкс-уропатия		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Урологлар;</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Инфекцианист;</li> <li>- Жаррохлар;</li> <li>- Урологлар;</li> <li>- Радиологлар;</li> </ul>

N20.9 (GB 70)	Буйрак тош касаллигида сурункали пиелонефрит;		- Урологлар;		- Инфекцианист; - Жаррохлар; - Урологлар; - Радиологлар;
------------------	---	--	--------------	--	---

### СУРУНКАЛИ ПИЕЛОНЕФРИТ 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		
<b>Асосий мутахассис (шифокор) маслаҳати</b>	1. Шикояти ва анамнез 2. Объектив кўрик 3. Физикал ва клиник текширув	ОШ	ОШ Терапевт Нефрологлар	Терапевт Нефролог	Нефролог	Нефролог	2	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
<b>Изоҳ:</b> Туманда мутахассис бўлмаган ҳолларда, беморлар қўшни туманга ёки вилоят шифохонасига йўналтирилади.								
<b>Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча)</b>	1. Шикояти ва анамнез 2. Объектив кўрик 3. Физикал ва клиник текширув	-	Гинеколог, невропатолог.	Эндокринолог, гинеколог, невропатолог, уролог	Эндокринолог, гинеколог, невропатолог, уролог	Эндокринолог, гинеколог, невропатолог, уролог	1	Даволаш муддати: муружаатга кўра

								Даволаш давомийлиги: 10-14 кунгача
<b>Изоҳ:</b> Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра, қўшимча мутахассислар маслаҳати ўтказилади.								
<b>Асосий лаборатор текширувлар</b>	1. Қоннинг умумий тахлили	+	+	+	+	+	2	
	2. Сийдикнинг умумий тахлили микроскопия билан	+	+	+	+	+	2	
	3. Қоннинг биокимёвий тахлили (мочевина, креатинин, сийдик кислотаси)	+	+	+	+	+	2	
	4. Стериллик ва антибиотикларга таъсирчанликни аниқлаш учун пешоб экмаси	-	-	+	+	+	1	
	5. СКD-EP1 формуласи ёрдамида КФТни аниқлаш	+	+	+	+	+	1	
<b>Изоҳ:</b> Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра қўшимча текширувлар ўтказилади. Агарда асосий текширув усулларини касалликни кечишига қўра индивидуал беморга ёндошган холда қўпайтириш мумкин.								
<b>Қўшимча лаборатор текширувлар</b>	1. Стериллик ва антибиотикларга таъсирчанликни аниқлаш учун қон экмаси	-	-	-	+	+	1	
	2. Қонда умумий оксил, умумий холесерин, АЛТ, АСТ, умумий билурубин, С-реактив оксигени миқдорини аниқлаш	-	-	+	+	+	1	
	3. Қонда глюкоза миқдорини аниқлаш	+	+	+	+	+	1	

**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.

<b>Асосий инструментал текширувлар</b>	1. Буйраклар УТТ	-	+	+	+	+	<b>1</b>	
	2. Простата беги УТТ	-	+	+	+	+	<b>1</b>	
	3. Қовуқ УТТ	-	+	+	+	+	<b>1</b>	
	4. Умумий рентгеноскопия ёки рентгенография	-	+	+	+	+	<b>1</b>	

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

<b>Қўшимча инструментал текширувлар</b>	5. Эскретор урография	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	6. Буйраклар ва кичик чанок аъзолари МСКТ ёки МРТ (урография) текшируви	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	7. Электрокардиография	-	+	+	+	+	<b>1</b>	
	8. Уретроцистоскопия	-	-	+	+	+	<b>1</b>	
	9. Қон босими кўтарилиши билан кечганда қондаги ренин, ангиотензин ва альдостерон миқдорини текшириш;	-	-	+	+	+	<b>1</b>	

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

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) Беморларни режали ёрдам кўрсатиш шифохонасига ётқизиш учун кўрсатмалар:**

- Беморда дизурик симптомлар мавжуд бўлганда;
- Тана харорати 38<sup>0</sup> кўтарилганда;

- Беморда 3 кун давомида амбулатор даво натижа бермаганда;
- Клиник белгиларни кучайиб боришида;
- Беморда интоксикация белгилари мавжуд бўлганда;

**(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	ОШ П	ОП/КТМ П	Туман (шаҳар) шифохоналар и	Вилоят даражасидаг и тиббиёт муассасалар и	Республика даражасидаг и тиббиёт муассасалар и		
Ципрофлоксацин	таблеткалар 100-200 мг инъекция учун эритма 2 мг/мл;	+	+	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.
Пефлоксацин	таблеткалар 400 мг; инфузия учун эритма 4 мг/мл 100 мл раствор	+	+	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.
Офлоксацин	200 мг; 2мг/мл 100 мл инъекция учун эритма	+	+	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.
Левовфлоксацин	500 мг таблетка ичиш. 5мг/мл	+	+	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.

	100 мл инъекция учун эритма						тартиботни индивидуал равишда танланади.	тартиботн и индивидуа л равишда танланади.
Моксифлоксацин	500 мг таблетка ичиш. 1.6 мг/мл 100 мл инъекция учун эритма	+	+	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.	Доза, юбориш йўли ва тартиботн и индивидуа л равишда танланади.

**Изоҳ:** Дори-воситаларни қўллаш ССВининг 29 март 2025 йилда 107-сонли буйруғи билан тасдиқланган СП бўйича “Миллий клиник протокол”ида ёритилган. Антибактериал перпаратини беморда мавжуд кўрсатма ва қарши кўрсатмага асосан сийдик бактериал экмаси натижасига қараб танланади.

Даволаш тадбирлари (қўшимча медикаментоз даво)		Режали тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировкас и	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори- воситанинг дозировкаси ва қўлланилиш и	ОШ П	ОП/КТМ П	Туман (шаҳар) шифохоналар и	Вилоят даражасидаг и тиббиёт муассасалар и	Республика даражасидаг и тиббиёт муассасалар и		
Таб. Амоксициллин/клавуланов ая кислота	250/125мг; 500/125 мг;875/125 мг таблеткалар	+	+	-	-	-	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.	Доза, юбориш йўли ва тартиботн и индивидуа л равишда танланади.
Фосфомицин трометамол	3 гр мг кукун шаклида, 2 гр; 4 гр сувда эритувчи	-	-	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал	Доза, юбориш йўли ва тартиботн и

	порошок шакли						равишда танланади.	индивиду л равишда танланади.
Таб. Нитрофурантоин 100 мг	100 мг;	+	+	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.	Доза, юбориш йўли ва тартиботн и индивиду л равишда танланади.
Кап. Фуросидин	50 мг ичиш учун	+	+	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.	Доза, юбориш йўли ва тартиботн и индивиду л равишда танланади.
Ампициллин+сульбактам	500/500 мг; инъекция эритмаси тайёрлаш учун кукун	-	-	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.	Доза, юбориш йўли ва тартиботн и индивиду л равишда танланади.
Ампициллин+клавулановая кислата	1,2-2,4 гр инъекция эритмаси тайёрлаш учун кукун	-	-	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.	Доза, юбориш йўли ва тартиботн и индивиду л равишда танланади.
Пиперациллин-тазобактам	4.0/0.5 гр инъекция эритмаси	-	-	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва	Доза, юбориш йўли ва

	тайёрлаш учун кукун						тартиботни индивидуал равишда танланади.	тартиботн и индивидуал равишда танланади.
Цефоперазон+сульбактам	0.5/0.5 гр; 1.0/0.5 гр 1.0/1.0 гр инъекция эритмаси тайёрлаш учун кукун	-	-	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.	Доза, юбориш йўли ва тартиботн и индивидуал равишда танланади.

**Изоҳ:** Дори-воситаларни қўллаш ССВининг 2025 йилда тасдиқланган СП бўйича “Миллий клиник протокол”ида ёритилган. Антибактериал перпаратини беморда мавжуд кўрсатма ва қарши кўрсатмага асосан сийдик бактериал экмаси натижасига қараб танланади.

(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
<b>Изоҳ:</b> Нефролог мутахассислари 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		Стационар ёрдам		
Парҳез столи ва унинг давомийлиги	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
№7 ва №7 а парҳез столи даволаниш даврига қараб давомийлиги индивидуал белгиланади.	+	+	+	+	+
Касаллик давосидан кейин Касаллик қайта ривожланишини олдини оладиган парҳез тавсия этилади	+	+	+	+	+

**СУРУНКАЛИ ПИЕЛОНЕФРИТ БЎЙИЧА ШОШИЛИНЧ ТИББИЙ ЁРДАМ КЎРСАТИШ ҲОЛАТЛАРДА**

Диагностик тадбирлар	Тиббий хизматлар номи	Тез ва шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Хизмат кўрсатиш ёки текширувни ўтказиш минимал сони	Даволаш муддати
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам*				
		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		
<b>Асосий мутахассис (шифокор) маслаҳати</b>	1. Шикояти ва анамнез 2. Объектив кўрик 3. Физикал ва клиник текширув	Оилавий шифокор/ Тез ёрдам шифокори	Оилавий шифокор/ уролог	Терапевт Уролог	Терапевт Нефролог Уролог	Терапевт Нефролог	1	Шошилинч ҳолат бартараф этилгунча
<b>Изоҳ:</b> Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ўткир ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра кўшимча мутахассислар маслаҳати ўтказилади.								
<b>Мутахассис (шифокор) маслаҳати (кўшимча)</b>	1. Шикояти ва анамнез 2. Объектив кўрик 3. Физикал ва клиник текширув	-	Терапевт, невропатолог.	Эндокринолог, гинеколог, невропатолог, уролог	Эндокринолог, гинеколог, невропатолог, уролог	Эндокринолог, гинеколог, невропатолог, уролог	1	Шошилинч ҳолат бартараф этилгунча
<b>Изоҳ:</b> (кўрсатмага мувофиқ) кўшимча мутахассислар тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб эҳтиёж бўлса жалб қилинади.								
<b>Асосий лаборатор текширувлар</b>	1. Қоннинг умумий тахлили	+	+	+	+	+	2	
	2. Сийдикнинг умумий тахлили микроскопия билан	+	+	+	+	+	2	
	3. Қоннинг биокимёвий тахлили (мочевина, креатинин, сийдик кислотаси)	+	+	+	+	+	2	
	4. Стериллик ва антибиотикларга таъсирчанликни аниқлаш учун пешоб	-	-	+	+	+	1	

	экмаси							
	5. СКD-EP1 формуласи ёрдамида КФТни аниқлаш	+	+	+	+	+	1	
<b>Изоҳ:</b> Беморда ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиққан қўшимча лаборатор текширувлар ўтказилади.								
<b>Қўшимча лаборатор текширувлар</b>	1. Стериллик ва антибиотикларга таъсирчанликни аниқлаш учун қон экмаси	-	-	-	+	+	1	
	2. Қонда умумий оксил, умумий холесерин, АЛТ, АСТ, умумий билурубин, С-реактив оксили миқдорини аниқлаш	-	-	-	+	+	1	
	3. Қонда глюкоза миқдорини аниқлаш	-	-	-	+	+	1	
<b>Изоҳ:</b> Беморда шошилинч жаррохлик амалиётлари ёки муолажалар ўтказилиши режалаштирилса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиққан ҳолда, қўшимча текширувлар ўтказилади.								
<b>Асосий инструментал текширувлар</b>	1. Буйраклар УТТ	-	+	+	+	+	2	
	2. Простата беzi УТТ	-	+	+	+	+	2	
	3. Қовуқ УТТ	-	+	+	+	+	2	
	4. Умумий рентгеноскопия ёки рентгенография	-	-	+	+	+	1	
<b>Изоҳ:</b> Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ўткир ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра инструментал текширувлар ўтказилади.								
<b>Қўшимча инструментал текширувлар</b>	5. Экскретор урография	-	-	+	+	+	1	
	6. Буйраклар ва кичик чаноқ аъзолари МСКТ ёки МРТ (урография) текшируви	-	-	+	+	+	1	
	7. Электрокардиография	-	-	+	+	+	1	
	8. Уретроцистоскопия	-	-	+	+	+	1	
<b>Изоҳ:</b> (кўрсатмага мувофиқ) Беморни кўриқдан ўтказиш вақтида ўткир ёндош касалликлари аниқланса, тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб кўрсатмага кўра қўшимча инструментал текширувлар ўтказилади.								

ТТЁ–тез тиббий ёрдам; ОШП – оилавий шифокор пункти; ОП – оилавий поликлиника; КТМП – кўп тармоқли марказий поликлиника; ОШ-Оилавий шифокор, РШТЁИМ – Республика шошилич тиббий ёрдам илмий маркази ва унинг худудий филиаллари

**\*ШОШИЛИЧ СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА:**

- Беморда тана хароратини амбулатор антибактериал даво натижасида  $>38$  градусдан тушмаганда;
- Беморда асоратлари кучли намаён бўлган интоксикация белгилари мажудлиги;
- Пиурия кузатилган холатларда;
- Клиник белгиларни кучли намаён бўлган вақтда;

**(МЕДИКАМЕНТОЗ ДАВО)**

Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даво)		Шошилинч 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	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОШП/ КТМ II	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Ципрофлоксацин	таблеткалар 100-200 мг инъекция учун эритма 2 мг/мл;	+	+	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.
Пефлоксацин	таблеткалар 400 мг; инфузия учун эритма 4 мг/мл 100 мл раствор	+	+	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.
Офлоксацин	200 мг; 2мг/мл 100 мл инъекция учун эритма	+	+	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.
Левифлоксацин	500 мг таблетка ичиш. 5мг/мл	+	+	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва	Доза, юбориш йўли ва

	100 мл инъекция учун эритма						тартиботни индивидуал равишда танланади.	тартиботн и индивидуа л равишда танланади.
Моксифлоксацин	500 мг таблетка ичиш. 1.6 мг/мл 100 мл инъекция учун эритма	+	+	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.	Доза, юбориш йўли ва тартиботн и индивидуа л равишда танланади.

**Изоҳ:** Дори-воситаларни қўллаш ССВининг 2025 йилда тасдиқланган СП бўйича “Миллий клиник протокол”ида ёритилган. Антибактериал перпаратини беморда мавжуд кўрсатма ва қарши кўрсатмага асосан сийдик бактериал экмаси натижасига қараб танланади.

Даволаш тадбирлари (қўшимча медикаментоз даво)		Шошилиш тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозировка и	Бир курслик дозировка
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори- воситанинг дозировкаси ва қўлланилиш и	ТТЁ/ уй шароитид а	ОП/ ОШП/ КТМ П	Туман (шаҳар) шифоҳоналар и	Вилоят даражасидаг и тиббиёт муассасалар и	Республика даражасидаг и тиббиёт муассасалар и		
Таб. Амоксициллин/клавуланов ая кислота	250/125мг; 500/125 мг;875/125 мг таблеткалар	+	+	-	-	-	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.	Доза, юбориш йўли ва тартиботн и индивидуа л равишда танланади.
Фосфомицин трометамол	3 гр мг кукун шаклида, 2 гр; 4 гр сувда эритувчи	-	-	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда	Доза, юбориш йўли ва тартиботн и индивидуа

	порошок шакли						танланади.	л равишда танланади.
Таб. Нитрофурантоин 100 мг	100 мг;	+	+	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.	Доза, юбориш йўли ва тартиботн и индивидуа л равишда танланади.
Кап. Фуросидин	50 мг ичиш учун	+	+	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.	Доза, юбориш йўли ва тартиботн и индивидуа л равишда танланади.
Ампициллин+сульбактам	500/500 мг; инъекция эритмаси тайёрлаш учун кукун	-	-	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.	Доза, юбориш йўли ва тартиботн и индивидуа л равишда танланади.
Ампициллин+клавулановая кислата	1,2-2,4 гр инъекция эритмаси тайёрлаш учун кукун	-	-	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.	Доза, юбориш йўли ва тартиботн и индивидуа л равишда танланади.
Пиперациллин-тазобактам	4.0/0.5 гр инъекция эритмаси	-	-	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва	Доза, юбориш йўли ва

	тайёрлаш учун кукун						тартиботни индивидуал равишда танланади.	тартиботн и индивидуа л равишда танланади.
Цефоперазон+сульбактам	0.5/0.5 гр; 1.0/0.5 гр 1.0/1.0 гр инъекция эритмаси тайёрлаш учун кукун	-	-	+	+	+	Доза, юбориш йўли ва тартиботни индивидуал равишда танланади.	Доза, юбориш йўли ва тартиботн и индивидуа л равишда танланади.

**Изоҳ:** Дори-воситаларни қўллаш ССВининг 2025 йилда тасдиқланган СП бўйича “Миллий клиник протокол”ида ёритилган. Антибактериал перпаратини беморда мавжуд кўрсатма ва қарши кўрсатмага асосан сийдик бактериал экмаси натижасига қараб танланади.

(ТЕЗ ВА ШОШИЛИНЧ ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ)

Даволаш тадбирлари (оператив даво)	Шошилинч тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича				
	Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам		
Жарроҳлик амалиёти/аралашув/муолажа номи	ТТЁ/ уй шароитида	ОП/ ОСП/ КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари
<b>Изоҳ:</b> 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 ёрдам маркази	Вилоят шошинч тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали	Республика шошинч ва тез тиббий ёрдам ИИАТ 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
<b>Мутахассис (шифокор) маслаҳати</b>	Шифокор кўриги	+	+	2	1 йил
<b>Изоҳ:</b> Касаллик даволангандан сўнг 1 йилгача давомида умумий амалиёт шифокори назоратида бўлади.					
<b>Лаборатор текширувлар</b>	1. Сийдик анализи	+	+	2	1 йил
	2. Умумий кон анализи	+	+	2	1 йил
	3. Коннинг биокимёвий анализи	+	+	2	1 йил
<b>Изоҳ:</b> 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.					
<b>Инструментал текширувлар</b>	1. Буйраклар УТТ	+	+	2	1 йил
	2. Ковукнинг УТТ	+	+	2	1 йил
<b>Изоҳ:</b> 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
<b>Мутахассис (шифокор) маслаҳати</b>	Шифокор кўриги	+	+	1	Бир ойгача
<b>Изоҳ:</b> ССВининг 2025 йилда тасдиқланган СП бўйича “Миллий клиник протокол”ида берилган реабилитация тавсияларидан фойдаланилади.					
<b>Лаборатор текширувлар</b>	1. Сийдик анализи	+	+	1	Кўрстмага кўра
	2. Умумий кон анализи	+	+	1	Кўрстмага кўра
	3. Коннинг биокимёвий анализи	+	+	1	Кўрстмага кўра
<b>Изоҳ:</b> Сурункали пиелонефрит кўзиш даври даволангандан сўнг кўрсатма бўлса лабаратор текширувлар ўтказилади. Лабаратор текширувлар натижасида нефролог кўриги лозим бўлса ўрнатилган тартибларда мутахассис кўригига юборилади.					
<b>Инструментал текширувлар</b>	1. Буйраклар УТТ	+	+	1	Кўрстмага кўра
	2. Ковукнинг УТТ	+	+	1	Кўрстмага кўра
<b>Изоҳ:</b> Сурункали пиелонефрит кўзиш даври даволангандан сўнг кўрсатма бўлса лабаратор текширувлар ўтказилади. Лабаратор 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	+	+	1	Доимий
<b>Изоҳ:</b> ССВининг 2025 йилд тасдиқланган СП бўйича “Миллий клиник протокол”ида берилган профилактик тавсияларидан фойдаланилади.					
Лаборатор текширувлар	1. Сийдик анализи	+	+	1	Кўрстмага кўра
	2. Умумий кон анализи	+	+	1	Кўрстмага кўра
	3. Коннинг биокимёвий анализи	+	+	1	Кўрстмага кўра
<b>Изоҳ:</b> Касаллик рецидиви кузатилганда ёки шубҳа туғилганда, шифокор кўрсатмасига кўра, лаборатор текширувлар ўтказилади. лаборатор текширувлар натижасида нефролог кўриги лозим бўлса ўрнатилган тартибларда мутахассис кўригига юборилади.					
Инструментал текширувлар	1. Буйраклар УТТ	+	+	1	Кўрстмага кўра
	2. Ковукнинг УТТ	+	+	1	Кўрстмага кўра
<b>Изоҳ:</b> Касаллик рецидиви кузатилганда ёки шубҳа туғилганда, шифокор кўрсатмасига кўра, лаборатор текширувлар ўтказилади. лаборатор текширувлар натижасида нефролог кўриги лозим бўлса ўрнатилган тартибларда мутахассис кўригига юборилади.					