

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

**“SUYAK VA BO’G’IMLARNING TUBERKULYOZI”  
NOZOLOGIYASI BO’YICHA TIBBIY XIZMAT KO’RSATISH  
MILLIY KLINIK STANDARTI**

«TASDIQLAYMAN»

Akademik SH. Alimov nomidagi

RIE va PIATM direktori

N.N. Parpieva



» \_\_\_\_\_ 2025 yil

**«SUYAK VA BO'G'IMLARNING TUBERKULYOZI»  
NOZOLOGIYA BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI**

TOSHKENT 2025

**“SUYAK VA BO’G’IMLARNING TUBERKULOZI”**

**NOZOLOGIYASI BO’YICHA TIBBIY XIZMAT KO’RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI**

**MILLIY KLINIK STANDART NOZOLOGIYASINING NOMI (KODI), TASHXISLASH VA DAVOLASHGA JALB ETILADIGAN MUTAXASSISLAR NOMI**

XKT-10 bo’yicha kodlanishi:	Nozologik nomlanishi:	Nozologiya bo’yicha ambulatoriya sharoitida tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar		Nozologiya bo’yicha stasionar sharoitda tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar	
		Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo’shimcha jalb etiladigan mutaxassislar	Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassis	Qo’shimcha jalb etiladigan mutaxassislar
<b>A18.0</b>	Suyak va bo’g’imlarning tuberkulozi	Ftizioortoped/o’pkadan tashqari tuberkuloz bo’yicha mutaxassis	UASH, nevropatolog, urolog, nefrolog, UTT shifokori, rentgenolog, shifokor-laborant	Ftizioortoped	neyroxirurg, nevropatolog, UTT shifokori, rentgenolog, shifokor-laborant, anesteziolog

**“ SUYAK VA BO’G’IMLARNING TUBERKULOZI, A18.0” NOZOLOGIYA BO’YICHA REJALI TASHXISLASH, DAVOLASH, VA DISPANERIZASIYA TADBIRLARI**

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Rejali tibbiy yordam ko’rsatish darajasi va turi bo’yicha								Xizmat ko’rsatish yoki tekshiruvni o’tkazish minimal soni	Davolash muddati
		Ambulator yordam			Stasionar yordam*						
		OShP/OP	KTMP	Tuman ftiziatriya dispanseri	TMB/ShMB	Viloyat markazi	Viloyat FvaPM	Resp. markazi	RI FvaPIATM		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati	1.UAsh, oilaviy shifokor	+	+							2	Ambulator yordam: dispanser nazorati davomida. Stasionar yordam: 2-3 oygacha
	2. Vertebrolog					+		+		2	
	3. Ortoped travmatolog				+	+				2	
	4.Neyroxirurg					+				1	
	5. Nevropatolog				+	+		+		3	
	6.Utt shifokori	+	+	+	+	+	+	+	+	2	
	7. Ftizioortoped						+		+	3	
	8. Shifokor-laborant	+	+	+	+	+	+		+	5	
	9.Rentgenolog		+	+	+	+	+	+	+	2	
	10. Anesteziolog					+	+		+	1	
<b>Izoh:</b>											
Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo’shimcha)	1.Kardiolog			+			+		+	1	
	2.Endokrinolog			+			+		+	1	
	3.Oftalmolog			+			+		+	1	
	4.Ftiziater			+			+		+	1	
<b>Izoh: ko’rsatmaga muvofiq</b>											
Asosiy laborator tekshiruvlar	1. Qon umumiy analizi	+	+	+	+	+	+	+	+	+	1 oyda 1 marta
	2. Umumiy siydik analizi	+	+	+	+	+	+	+	+	+	1 oyda 1 marta
	3. Umumiy Bilirubin ALT, AST	+	+	+	+	+	+	+	+	+	1 oyda 1 marta



	sezgirligini tekshiruvlari										
	7. Mantu sinamasi			+	+	+	+	+	+	1 marta	
	8. Diaskin test			+	+	+	+	+	+	1 marta	
	9. QuantiFERON® test			+	+	+	+	+	+	1 marta	
	10. Kox tuberkulin sinamalari						+		+	1 marta	
	11. Biopsiyaning morfologik tekshiruvi (patologik materialni)				+	+	+	+	+	1 marta	
<b>Izoh: ko'rsatmalarga muvofiq. Olingan biologik material (punktat materiali, okma yara punktati va hok.) yuqorida ko'rsatilgan tekshiruvlardan birortasida MTB va/yoki M.bovis topilsa va preparatlarga sezgirligi aniqlansa, bu materialda, bularni aniqlovchi tekshiruvlarni boshqa turlarini o'tkazish shart emas. Turli tuberkulin sinamalari ko'rsatmalar asosida.</b>											
	1. Boshqa biologik materialni ekish usulida nospesifik floraga tekshiruv, antibiotiklarga sezgirligini aniqlash bilan						+	+	+	Nospesifik ABT kursi boshida va yakunida	
	2. Qon zardobida bilirubin va uning fraksiyalarini miqdorini aniqlash		+	+	+	+	+	+	+	20-30 kunda 1 marta	
	3. Qon zardobida ALT va AST miqdorini aniqlash		+	+	+	+	+	+	+	20-30 kunda 1 marta	
	4. Qonda glyukoza miqdorini aniqlash	+	+	+	+	+	+	+	+	20-30 kunda 1 marta	
	5. Glyukozaga tolerantlik testi						+	+	+	Ko'rsatma asosida	
	6. Qon zardobida umumiy oqsil miqdorini aniqlash						+	+	+		

	7. Qon zardobida albumin miqdorini aniqlash						+	+	+		
	8. Qon zardobida LDG miqdorini aniqlash						+	+	+	Turg'un TBC SXT davomida, 1 oyda 1 marta	
	9. Qon zardobida amilaza miqdorini aniqlash						+	+	+	Turg'un TBC SXT davomida, 1 oyda 1 marta	
	10. Qon zardobida K <sup>+</sup> miqdorini aniqlash						+	+	+	Turg'un TBC SXT davomida, 1 oyda 1 marta	
	11. Qon zardobida Na <sup>+</sup> miqdorini aniqlash						+	+	+	Turg'un TBC SXT davomida, 1 oyda 1 marta	
	12. Qon zardobida Mg <sup>2+</sup> miqdorini aniqlash						+	+	+	Turg'un TBC SXT davomida, 1 oyda 1 marta	
	13. Sitologik tekshiruvi (patologik materialni)						+	+	+		
<p>Izoh: yuqorida kursatilgan tekshiruvlar TBC bevosita aniqlash uchun emas, balki davolash jaryonini monitoringi, jarrohlik muolajasiga tayyorlash va operatsiyadan so'nggi davri kuzatuvini ta'minlash uchun zarur bo'lgan testlar. Ba'zi bir pozitsiyalar barcha bemorlarga bajarilishi shart bo'lsa, qolganlari ko'rsatmalarga muvofiq. Shu bilan birgalikda, asosiy kasallik asoratlari, yondosh patologiya mavjud bo'lsa, yoki tahmin qilinsa, shu nozologiyaga tegishli standartlar asosida qo'shimcha tekshiruvlar buyurilishi mumkin.</p>											
<b>Asosiy instrumental tekshiruvlar</b>	1. Umurtqa pog'onasi old, yon ko'rinishida rentgenografiyasi		+		+	+	+	+	+	Davolash kursi boshida va yakunida	
	2. Umurtqa pog'onasi MRT, MKST tekshiruvi				+	+	+	+	+	6 oyda 1 marta	

	3. Kontrastli mielografiya tekshiruvi			+		+		+		+		6 oyda 1 marta	
<b>Izoh: ba'zi bir pozitsiyalar barcha bemorlarga bajarilishi shart bo'lsa, qolganlari ko'rsatmalarga muvofiq.</b>													
Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar	1. Fistulografiya									+	+	Davolash kursi boshida va yakunida	
	2. Elektromiografiya tekshiruvi						+	+	+	+		6 oyda 1 marta	
<b>Izoh: ko'rsatmalarga muvofiq</b>													
<b>STACIONAR DAVOGA KO'RSATMALAR:</b>													
<ul style="list-style-type: none"> <li>• faol TBC jarayoni mavjud bemorlarda SXT jadal bosqichini o'tkazish zarurati;</li> <li>• spesifik preparatlarga turg'un TBC shakli aniqlangan bemorlarda, TBC turg'un shakllarini davolash dasturlarini dastlabki bosqichini o'tkazish zarurati;</li> <li>• TBC jarayoni mavjud bemorlarda jarrohlik muolajasi ko'rsatmalar aniqlash va o'tkazish zarurati;</li> <li>• klinik murakkab vaziyatlarda, mukammal diagnostika va davolash taktikasini aniqlash zarurati;</li> <li>• ilmiy tadqiqotlar dasturiga kirgan bemorlarda nazorat tekshiruv va davolash tadbirlari o'tkazish zarurati.</li> </ul>													

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha								Xizmat ko'rsatish yoki tekshiruvni o'tkazish minimal soni	Davolash muddati
		Ambulator yordam			Stasionar yordam						
		OShP/OP	KTMP	Tuman ftiziatriya dispanseri	TMB/ShMB	Viloyat markazi	Viloyat FvaPM	Resp. markazi	RI FvaPIATM		
Boshqa turdagi tekshiruvlar	Ko'krak qafasining raqamli flyuorografiyasi/rentgenografiyasi		+	+	+	+	+	+	+	6 oyda 1 marta	
	Ko'krak qafasining MSKT					+	+	+	+	6 oyda 1 marta	
	EKG	+	+	+	+	+	+	+	+	1-2 oyda 1 marta	
	ExoEKG						+	+	+	1-2 oyda 1 marta	
	Qon guruhi, Rh faktor				+	+	+	+	+	1 marta	
	RW				+	+	+	+	+	6 oyda 1 marta	
	HIV (OITS)				+	+	+	+	+	6 oyda 1 marta	
	HBsAg				+	+	+	+	+	6 oyda 1 marta	
	Anti-HCV				+	+	+	+	+	6 oyda 1 marta	
	CD4 limfositlar miqdori						+	+	+	2 marta orasi kamida 7 kun ichida	
	Koagulogramma						+	+	+	1 marta, qo'shimcha ko'rsatmaga muvofiq	
	Qon ivish vaqti						+	+	+	ko'rsatmaga muvofiq	
	Gematokrit						+	+	+	ko'rsatmaga muvofiq	
Kislota-ishqoriy holat aniqlash						+	+	+	ko'rsatmaga muvofiq		

Izoh: (ko'rsatmaga muvofiq)

Bemorning biologik materiallarida (punktat materiali, okma yara punktati va hok.) **MTB va/yoki M.bovis, aniqlanmagan hollarda**, klinik va laborator tekshiruvlari ma'lumotlari, instrumental tekshirish natijalari urogenital TBCga shubha tug'dirsa, **diagnoz ekspertlar (ftizioortopedlar) muhokamasi xulosasi asosida qo'yiladi**, konsilium, tegishli ravishda, rasmiylashtiriladi.

Respublika viloyat muassalarida – VFvaPM, bu tadbir telemedisina vositalari orqali – on line ravishda, O'zSSV RIFvaPIAM mutahassislari bilan birgalikda o'tkaziladi.

Bunda, urogenital tuberkulyoz tashxisini qo'yish metodologiyasi qo'yidagilardan iborat:

- To'g'ridan-to'g'ri tashxis – to'g'ridan-to'g'ri (biomateriallarda va/yoki gistologik ma'lumotlarda MTBni aniqlash) va bilvosita belgilar mavjudligini aniqlash.
- Tashxisni istisno qilish orqali o'rnatish.
- Ex juvantibus terapiya o'tkazish natijalari asosida.

(MEDIKAMENTOZ DAVO)

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davo)		Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam (dispanser nazoratida davo)			Stasionar yordam			
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	OShP/OP	KTMP	Tuman ftiziatriya dispanseri	Viloyat FvaPM	RI FvaPIATM		
1. Izoniazid	5 mg/kg, per os, har kuni. Kritik holatlarda mushakka inyeksiyalar yoki intravenoz infuziyalar	+	+	+	+	+	0,3-0,6	54,0-126,0
2. Rifampisin	10 mg/kg, per os, har kuni. Kritik holatlarda intravenoz infuziyalar	+	+	+	+	+	0,6-0,75	108,0-157,5
3. Pirazinamid	25 mg/kg per os, har kuni	+	+	+	+	+	1,6-2,0	96,0-180,0
4. Etambutol	15 mg/kg per os, har kuni. Kritik holatlarda intravenoz infuziyalar	+	+	+	+	+	1,1-1,375	66,0-123,75
5. Bedakvilin	400 mg kuniga 1 marta, 2 hafta davomida, keyin 200 mg xaftada 3 marta	+	+	+	+	+	400 mg kuniga 1 marta, 2 xafta davomida, keyin 200 mg xaftada 3 marta, 6 oygacha	85-88 tabletk

6. Linezolid	600 mg kuniga 1 marta	+	+	+	+	+	0,6	610 tabletk
7. Levofloksasin	10 -15 mg/kg, per os, har kuni. Kritik holatlarda intravenoz infuziyalar, maksimal doza - 1000 mg	+	+	+	+	+	0,75-1,0	457,5-610,0
8. Moksifloksasin	400 - 800 mg kuniga 1 marta, per os. Kritik holatlarda intravenoz infuziyalar.	+	+	+	+	+	400	244,0 (610 tabletk)
9. Sikloserin	10- 15 mg/kg, per os, maksimal doza - 1000 mg	+	+	+	+	+	0,75-1,0	457,5-610,0
10.Klofazimin	100 mg, kuniga 1 marta	+	+	+	+	+	100 mg, kuniga 1 marta	610 tabletk
11.Amikasin	15- 20 mg/kg, maksimal doza - 1000 mg				+	+	0,75-1,0 6 oygacha	135,0-180,0
12.Kanamisin	15 -20 mg/kg, maksimal doza - 1000 mg				+	+	0,75-1,0 6 oygacha	135,0-180,0
13.Delamanid	200 mg, per os.	+	+	+	+	+	200 mg, per os.	610 tabletk
14.Pretomanid	200 mg, per os.	+	+	+	+	+	0,75-1,0	457,5-610,0
15.Etionamid	15 -20 mg/kg, per os, maksimal doza - 1000 mg	+	+	+	+	+	0,75-1,0	457,5-610,0

16. Protionamid	15 - 20 mg/kg, per os, maksimal doza - 1000 mg	+	+	+	+	+	12 oygacha	1098.0 gacha
17. Meropenem	1000 mg kuniga 3 marta intravenoz tomchili infuziyalar				+	+	12 oygacha	730,0+730,0
18. Imipenem- silastatin	1000 mg + 1000 mg kuniga 2 marta intravenoz tomchili infuziyalar				+	+	12 oygacha	365,0+365,0
19. Amoksisillin + klavulan kislotaga	500/125 mg, per os, kuniga 4 t., 875/125 mg, per os, kuniga 3 t.	+	+	+	+	+	12 oygacha	730,0- 958,125
20. Vitamin B6	50 mg, , per os, i/m, i/v							

**Izoh: preparatlarning qo'llanilishi, davolash sxemalari, uslublari, qo'llash muddatlari, xozirgi kundagi mavjud huquqiy-me'yoriy hujjatlar - O'zSSV buyruqlari, WHO (JSST) qo'llanmalari va tavsiyalari, O'zSSV tasdiqlagan uslubiy tavsiyalar, hususan "Suyak va bo'g'imlarning tuberkulyozi bo'yicha milliy klinik protokol" asosida amalga oshiriladi. Qoida tariqasida, bemor ekspertlar muhokamasiga taqdim qilinib, uning asosida preparatlar majmuasi buyuriladi. Preparatning dozasi bo'yicha yakuniy qaror, dorivor mahsulotning tibbiy foydalanish bo'yicha ko'rsatmalar (instruksiya) bilan kelishilgan bo'lishi maqsadga muvofiq.**

Davolash tadbirlari (qo'shimcha medikamentoz davo)		Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam			Stasionar yordam			
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	OShP/OP	KTMP	Tuman ftiziatriya dispanseri	Viloyat FvaPM	RI FvaPIATM		
1. Sefazolin	Kuniga 3-4 marta 1,0 g.				+	+	3-4,0 g.	

2. Sefuroksim	Mushak ichiga bitta inyeksiya bilan bitta joyga 0,75 dan oshmasligi kerak /V/v har 8 soatda 0,75-1,5				+	+	2,25-4,5	
3. Sefaklor	kuniga 3 marta 0,25-0,5 g.				+	+	1,5 g.	
4. Sefamandol	Kattalar uchun- har 8 soatda 0,5 - 1 g. kasallikning og'ir kechishi bilan - har 4 soatda 2 g.				+	+	1,5-6,0.	
5. Sefoksitin	i / m, i / v har 8 soatda 1-2 g.				+	+	2,0-6,0 g.	
6. Sefprozil	Har 24 soatda 0,5.				+	+	1,0.	
7. Sefotaksim	i / m, i / v har 12 soatda 1-2 g.				+	+	2,0-4,0	
8. Sefoperazon	i / m, i / v har 12 soatda 2 g.				+	+	2,0-4,0	
9. Sefoperazon + sulbaktam	i / m, i / v har 12 soatda 2 g.				+	+	4,0	
10. Seftriakson	i/m (lidokainda), i / v har 24 soatda 1-2, 0				+	+	2,0-4,0	
11. Seftriakson + sulbaktam	i / m, i / v har 24 yoki har 12 soatda 1-2, 0				+	+	2,0-4,0	
12. Seftibuten	Ovqatdan qat'i nazar, og'iz orqali; kuniga bir marta 400 mg				+	+	400 mg	

13. Seftazidim	i / m, i / v har 8-12 soatda 0,5-2 g				+	+	1,0-4,0	
14. Sefiksim	og'iz orqali, kuniga 0,25-0,5 2 marta				+	+	0,5-1,0	
15. Sefpodoksim	Ichkarida har 12 soatda 100-200 mg				+	+	100-400 mg	
16. Sefodizim	l / m yoki i / v; kuniga 1-2 marta 1-2 g				+	+	2,0-4,0	
17. Sefpirom	Faqat i/v yuboriladi, bitta doza -1-2 g, kunlik doz - 2-4 g, inyeksiya oralig'i - 12 soat.				+	+	2,0-4,0	
18. Sefepim	i / m, i / v har 8-12 soatda 0,5-2 g				+	+	1,5-4,0	
19. Seftobiprol	Har 8 soatda 2 soatlik infuziya shaklida faqat i/v, i/v yuboriladi, bitta doz-0,5 g, sutkalik doza – 1,5 g IV, 1 soat davomida infuziya shaklida, har 8 soatda 1,5.				+	+	1,5 g	
20. Seftolozan + tazobaktam	i/v, 1 soat davomida infuziya shaklida, har 8				+	+	4,5	

	soatda 1,5.							
21. Amikasin	15 20 mg/kg, maksimal doza - 1000 mg				+	+	1,0	
22. Kanamisin	15 20 mg/kg, maksimal doza - 1000 mg				+	+	1,0	
23. Meropenem	1000 mg kuniga 3 marta i/v tomchili infuziyalar				+	+	3,0	
24. Imipenem	1000 mg mg kuniga 2 marta i/v tomchili infuziyalar				+	+	2,0	
25. Amoksisillin + klavulan kislota	Ahvoli og'irligiga qarab, 1000 mg/200 mg xar 4-6-8 soatda i/v infuziya shak-lida. 500/125 mg, per os, kuniga 4 t., 875/125 mg, per os, kuniga 3 t.				+	+	3,0-6,0	
26. Levofloksasin	10 -15 mg/kg, har kuni. infuziyalar, maksimal doza - 1000 mg				+	+	1,0	
27. Moksifloksasin	400 mg kuniga 1 marta, intravenoz infuziyalar.				+	+	400 mg	
28. Metronidazol	0,5-100,0 kuniga 2 marta,				+	+	1,0	

	maksimal sutkalik doza – 4,0							
29. Nifuratel	200 mg dan kuniga 3 m., 7- 10 kun davomida				+	+	0,6	
30. Sulfametoksazol +trimetoprim	960 mg dan kuniga 2 marta				+	+	960 mg dan kuniga 2 marta	
31. Flukonazol	200 mg dan ichishga yoki i/v infuzi-yalar				+	+	200 mg	
32. Kalsiy xlorid 10% eritmasi	10,0, i/v, kuniga1-3 m.				+	+	10,0, i/v, kuniga1-3 m.	
33. Kalsiy glyukonat 10% eritmasi	10,0, i/v, kuniga1-3 m.				+	+	10,0, i/v, kuniga1-3 m.	
34. Traneksam kislota, 500 mg/5ml	500 mg/5ml i/v, kuniga1-2 m.				+	+	500 mg/5ml i/v, kuniga1-2 m.	
35. Etamzilat	125 mg, i/m, i/v, kuniga1-3 m.				+	+	125 mg, i/m, i/v, kuniga1-3 m.	
36. Kaliy xlorid 10% eritmasi	10,0-30,0 i/v, kuniga1-3 m.				+	+	10,0-30,0 i/v, kuniga1-3 m.	
37. Kaliy asparaginat + magniy asparaginat 10,0	10,0-20,0 i/v, kuniga 1-2 marta				+	+	10,0-20,0 i/v, kuniga 1-2 marta	
38. Povidon-yod	Mahalliy				+	+		
39. Natriy xlorid 0,9% eritmasi	Boshqa dorilarga erituvchi vosita, endoskopik tekshiruvlarda muhit				+	+		
40. Glyukoza 5% eritmasi	Boshqa dorilarga erituvchi vosita, parenteral				+	+		

	ozuqa							
41. Protargol 2% eritmasi	Mahalliy instillyasiyalar				+	+		
42. Hidrokortizon asetat suspensizi	1,0 ml, inyeksiyalar, mahalliy instillyasiyalar				+	+	1,0 ml, inyeksiyalar, mahalliy instillyasiyalar	
43. Prednizolon	30 mg/1 ml, i/v infuziyalar, 5 mg tabletkalar				+	+	30 mg	
44. Deksametazon	4 mg/1 ml, i/v infuziyalar,				+	+	4 mg/1 ml	
45. Natriy tiosulfat eritmasi	30%-10,0, i/v infuziyalar				+	+	30%-10,0	
46. Difengidramin	10-50 mg, i/m inyeksiyalar				+	+	10-50 mg, i/m	
47. Xloropiramin gidroxlorid	20-40 mg, i/m, i/v inyeksiyalar				+	+	20-40 mg, i/m	
48. Novokain 0,5% eritmasi	Dorilarga erituvchi, mahalliy anesteziya,				+	+		
49. Lidokain 10% eritmasi	2,0-6,0 mahalliy anesteziya, mahalliy instillyasiyalar				+	+		
50. Longidaza	i/m, 3000 ME 3 kunda 1 marta kurs 5-10 inyeksiya				+	+		
51. Natriy metamizol	i / m, i / v 2,0-5,0 ml				+	+	2,0-5,0 ml	
52. Diklofenak	25 mg/1 ml, 3,0 i/m inyeksiya, Suppozitoriy, 100 mg kuniga				+	+	25 mg/1 ml, 3,0	

	1-2 marta							
53. Ketorolak	i / m, i / v 10-60 mg				+	+	i / m, i / v 10-60 mg	
54. Ketoprofen	i / m, i /v, 100-200 mg				+	+	i / m, i /v, 100-200 mg	
55. Drotaverin	i / m, i /v, 40-80 mg				+	+	i / m, i /v, 40-80 mg	
56. Papaverin	i / m, i /v, 10-20 mg				+	+	i / m, i /v, 10-20 mg	
57. Yopromid	i /v 40-50 ml; mahalliy – hajmga mos ravishda				+	+		
58. Natriy amidotrizoat	i / v 20 ml 76% eritma, mahalliy – hajmga mos ravishda				+	+		
59. Meglyumin natriy suksinat	200,0-400,0 i /v infuziyalar				+	+	200,0-400,0	
60. Glutation	0,6-1,2 g, eritmada, i /v infuziyalar				+	+	0,6-1,2 g,	

**Izoh: yuqorida qayd qilingan preparatlar – diagnostika, patogenetik terapiya o'tkazish, SXT davomida ABPlar nojo'ya ta'sirini profilaktikasi va davolashda, asosiy kasallik asoratlarini davolashda qo'llaniladigan dori vositalari. Bulardan tashqari, faol TBC bilan kasallangan bemorlarda aniqlangan hamroh boshqa hastaliklarni davolash, tor mutahassislar ko'rigi va tavsiyalarida buyurilgan dori vositalari qo'llaniladi.**

(REJALI JARROHLIK AMALIYOTI)

Davolash tadbirlari (operativ davo)	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam		
Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi	OShP/OP	KTMP	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Viloyat FvaPM	RI FvaPIATM
1. Periartrikulyar xo'ppozlarning punksiyoni			+	+	+
2. Qo'shma punksiyon			+	+	+
3. Qo'shimchalar yoki oqma to'qimalarining bionsiyasi					+
4. Tenotomiya			+	+	+
5. Artroskopiya			+	+	+
6. Tuzatish osteotomiyasi			+	+	+
7. Plastik jarrohliksiz nekrektomiya			+	+	+
8. Suyak nuqsonlarini plastik almashtirish					+
9. Abssetsotomiya, abstsessektomiya					+
10. Fistulotomiya, fistulektomiya					+
11. Sinovektomiya			+	+	+
12. Tizza bo'g'imining artrotomiyasi			+	+	+
13. Yelka bo'g'imining artrotomiyasi			+	+	+
14. Tirsak bo'g'imining artrotomiyasi			+	+	+
15. Bilak va qo'l bo'g'imining artrotomiyasi					+
16. Sakroiliak bo'g'imning artrotomiyasi			+	+	+
17. Boldir tovon bo'g'imining artrotomiyasi			+	+	+
18. Servikotomiya					+
19. Torakotomiya			+	+	+
20. Lumbotomiya			+	+	+
21. Orqa miyaga dorsal jarrohlik yondashuvi			+	+	+
22. Birgalikda almashtirish (endoprotezlash)				+	+

<b>Izoh: jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolajani o'tkazish uchun qisqacha ko'rsatmalar:</b>	
<b>Amaliyot turi</b>	<b>Qisqa ko'rsatma</b>
Periartikulyar xo'ppozlarning ponksiyoni	Diagnostik jarrohlik manipulyatsiyasi, ponksiyon morfologik, gistologik va bakteriologik jihatdan tekshiriladi.
Qo'shma ponksiyon	Qo'shma ponksiyon sinovial suyuqlik va qo'shma ekssudatni sitologik va bakteriologik tekshirish uchun amalga oshiriladi.
Suyaklar, umurtqalar, qo'shma to'qimalar yoki oqma yo'llarining biopsiyasi	Diagnostik jarrohlik manipulyatsiyasi, biopsiya namunasi gistologik va bakteriologik jihatdan tekshiriladi.
Tenotomiya	Qo'shma kontrakturalar uchun
Artroskopiya	Terapevtik va diagnostik minimal invaziv jarrohlik manipulyatsiyasi.
Suyak nuqsonlarini plastik almashtirmasdan nekrektomiya	Yassi shimgichli suyaklarning, qo'l va oyoqning mayda quvurli suyaklarining, shuningdek, yuqori oyoq-qo'lning uzun quvurli suyaklarining (diametri 1-1,5 sm gacha) va fibulaning kichik o'lchamdagi shikastlanishlari.
Suyak nuqsonlarini plastik almashtirish bilan nekrektomiya	Nekrektomiyadan so'ng suyak nuqsonlarini plastik bilan almashtirish pastki ekstremitalarning uzun quvurli suyaklari (fibula bundan mustasno), katta shimgichli suyaklarning keng nuqsonlari (ilium va kalcaneus tanasi), shuningdek suyaklar shikastlanganda amalga oshiriladi.
Abssesotomiya, abstsessektomiya	Xo'ppozlar mavjud bo'lganda, u har doim alohida manipulyatsiya sifatida yoki boshqa manipulyatsiyalarning bir qismi sifatida amalga oshiriladi.
Fistulotomiya, fistulektomiya.	Agar fistulalar mavjud bo'lsa, u har doim alohida manipulyatsiya yoki boshqa manipulyatsiyalarning bir qismi sifatida amalga oshirila
Sinovektomiya	Sinovial membrananing takroriy sinovit va gipertrofiyasi uchun ko'rsatiladi.
Iqtisodiy suyak rezektsiyasi	O'ziga xos yallig'lanish o'chog'ini tubdan olib tashlash uchun nekrektomiya suyak to'qimasini iqtisodiy rezektsiya qilish bilan to'ldiriladi.
Chanok son bo'g'imining artrotomiyasi	Patologik jarayonning joylashishiga qarab, anteroternal uzunlamasina yondashuv, anterolateral Smit-Petersen-Kornev, tashqi lateral yondashuv, Ollier-Merfi-Pekser yoki intrapelvik kirish orqali amalga oshiriladi. Quyidagi manipulyatsiyalardan biri yoki bir nechta bilan to'ldiriladi: biopsiya, tenotomiya, nekrektomiya, iqtisodiy rezektsiya, abstsessektomiya, fistulektomiya, sinovektomiya va plastik jarrohlik (autobon, implant)

Tizza bo'g'imining artrotomiyasi	Patologik jarayonning joylashishiga qarab medial, lateral parapatellar, median yoki ikki tomonlama yondashuvlar orqali amalga oshiriladi. Quyidagi manipulyatsiyalardan biri yoki bir nechta bilan to'ldiriladi: biopsiya, tenotomiya, nekrektomiya, iqtisodiy rezeksiya, abstsesektomiya, fistulektomiya, sinovektomiya va plastik jarrohlik (autobon, implant)
Yelka bo'g'imining artrotomiyasi	Patologik jarayonning joylashishiga qarab, oldingi, orqa yoki tashqi kirish orqali amalga oshiriladi. Quyidagi manipulyatsiyalardan biri yoki bir nechta bilan to'ldiriladi: biopsiya, tenotomiya, nekrektomiya, iqtisodiy rezeksiya, abstsesektomiya, fistulektomiya, sinovektomiya va plastik jarrohlik (autobon, implant)
Tirsak bo'g'imining artrotomiyasi	Patologik jarayonning joylashishiga qarab, posterolateral, posteromedial va tashqi kirish orqali amalga oshiriladi. Quyidagi manipulyatsiyalardan biri yoki bir nechta bilan to'ldiriladi: biopsiya, tenotomiya, nekrektomiya, iqtisodiy rezeksiya, abstsesektomiya, fistulektomiya, sinovektomiya va plastik jarrohlik (autobon, implant)
Bilak va qo'l bo'g'imining artrotomiyasi	Patologik jarayonning joylashishiga qarab, dorsal va palmar yondashuvlari orqali amalga oshiriladi. Quyidagi manipulyatsiyalardan biri yoki bir nechta bilan to'ldiriladi: biopsiya, tenotomiya, nekrektomiya, iqtisodiy rezeksiya, abstsesektomiya, fistulektomiya, sinovektomiya va plastik jarrohlik (autobon, implant)
Sakroiliak bo'g'imning artrotomiyasi	Patologik jarayonning joylashishiga qarab, dorsal va intrapelvik kirish orqali amalga oshiriladi. Quyidagi manipulyatsiyalardan biri yoki bir nechta bilan to'ldiriladi: biopsiya, tenotomiya, nekrektomiya, iqtisodiy rezeksiya, abstsesektomiya, fistulektomiya, sinovektomiya va plastik jarrohlik (autobon, implant)
Boldir tovon bo'g'imining artrotomiyasi	Patologik jarayonning joylashishiga qarab oldingi, orqa medial, lateral yoki estrodiol kirish yordamida amalga oshiriladi. Quyidagi manipulyatsiyalardan biri yoki bir nechta bilan to'ldiriladi: biopsiya, tenotomiya, nekrektomiya, iqtisodiy rezeksiya, abstsesektomiya, fistulektomiya, sinovektomiya va plastik jarrohlik (autobon, implant)
Simfiz pubisning artrotomiyasi	U oldingi yondashuv bilan amalga oshiriladi va quyidagi manipulyatsiyalardan biri yoki bir nechta bilan to'ldiriladi: biopsiya, tenotomiya, nekrektomiya, iqtisodiy rezeksiya, abstsesektomiya, fistulektomiya, sinovektomiya va plastik jarrohlik (avtograft, implant)
Servikotomiya	Patologik jarayonning joylashishiga qarab, anterolateral o'ng, chap va dorsal kirish orqali amalga oshiriladi. Quyidagi manipulyatsiyalardan biri yoki bir nechta bilan to'ldiriladi: biopsiya, tenotomiya, nekrektomiya, iqtisodiy rezeksiya, abstsesektomiya, fistulektomiya, sinovektomiya va plastik jarrohlik (autobon, implant)
Torakotomiya	Patologik jarayonning joylashishiga qarab anterolateral o'ng, chap va dorsal kirish orqali amalga oshiriladi. Quyidagi manipulyatsiyalardan biri yoki bir nechta bilan to'ldiriladi: biopsiya, tenotomiya, nekrektomiya, iqtisodiy rezeksiya, abstsesektomiya, fistulektomiya, sinovektomiya va plastik jarrohlik (autobon, implant)
Lumbotomiya	Patologik jarayonning joylashishiga qarab, anterolateral o'ng, chap va dorsal kirish orqali amalga oshiriladi. Quyidagi manipulyatsiyalardan biri yoki bir nechta bilan to'ldiriladi: biopsiya, tenotomiya, nekrektomiya, iqtisodiy rezeksiya, abstsesektomiya, fistulektomiya, sinovektomiya va plastik jarrohlik (autobon, implant)
Birgalikda almashtirish (endoprotezlash)	Muayyan jarayon susaygandan keyin qo'shma funktsiyani tiklash uchun

**Faol TBC bilan kasallangan bemorlarda aniqlangan hamroh Suyak va bo'g'imlarning tuberkulyozi bo'yicha va boshqa hastaliklarni va asoratlarni davolash (shu jumladan, jarrohliq amaliyotlari bajarish yo'li bilan), shu nozologiyaga tegishli amaldagi standartlar asosida, silga qarshi kurash**

**shifoxonalarda olib borilad.**



<b>Asosiy laborator tekshiruvlar</b>	analizi									
	2.Siydik umumiy analizi									
	3. Qon zardobida mochevina miqdorini aniqlash		+	+	+	+	+	+	1	
	4. Qon zardobida kreatinin miqdorini aniqlash		+	+	+	+	+	+	1	
<b>Izoh:</b>										
<b>Qo'shimcha laborator tekshiruvlar</b>	1.RW			+	+	+	+	+	1	
	2.HIV (OITS)			+	+	+	+	+	1	
	3.HBsAg			+	+	+	+	+	1	
	4.Anti-HCV			+	+	+	+	+	1	
<b>Izoh: (ko'rsatmaga muvofiq)</b>										
<b>Asosiy instrumental tekshiruvlar</b>	Umurtka pogonasi segmenti rentgenografiyasi			+	+	+	+	+	1	
	Umurtka pogonasi segmenti MKST				+	+	+	+	1	
<b>Izoh: (ko'rsatmaga muvofiq)</b>										
<b>*ShOSHILINCh STACIONAR DAVOGA KO'RSATMA:</b>										
Hayotiy organlar (qizilo'ngach, traxeya, yurak), qon tomirlari va asab trubalarining siqilishi bilan abstsessning yorilishi xavfi shoshilinch abstsosotomiyasi										

**(MEDIKAMENTOZ DAVO)**

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davo)		Tez va shoshilinch yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Stasionar yordam*				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	TTYo/ uy sharoitida	OP/ OShP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi		
1.								
2.								
...								
<b>Izoh: ftizioortopediya bemorlarda asoratlarni medikamentoz davolash " Suyak va bogimlarning tuberculozini tashxislash va davolash standartlari"</b>								

amalga oshiriladi.								
Davolash tadbirlari (qo'shimcha medikamentoz davo)		Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozirovkasi	Bir kurslik dozirovka
		Ambulator yordam		Stasionar yordam*				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	TTYo/ uy sharoitida	OP/ OShP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Respublika shoshilinch va tez tibbiy yordam IIAT markazi		
1.	1.							
2.	2.							
...	...							
Izoh: ftizioortopediya bemorlarda shoshilinch vaziyat va asoratlarni medikamentoz davolash " Suyak va bogimlarning tuberculozini tashxislash va davolash standartlari" ga muvofiq amalga oshiriladi.								

(TEZ VA SHOSHILINCH JARROHLIK AMALIYOTI)

Davolash tadbirlari (operativ davo)	Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					
	Ambulator yordam			Stasionar yordam*		
Jarrohlik amaliyoti/aralashuv/muolaja nomi	TTYo/ uy sharoitida	OP/ OShP/ KTMP	Tumanlararo shoshilinch yordam markazi	Viloyat shoshilinch tez tibbiy yordam IIATM filiali	Viloyat FvaPM	RIFvaPIATM
1. Hayotiy organlar (qizilo'ngach, traxeya, yurak) siqilishi bilan				+	+	+
2. Hayotiy organlar qon tomirlari va asab trubalarining siqilishi bilan			+	+	+	+

(DISPANSERIZASIYA)

("D" NAZORATGA OLINGAN BEMOR DISPANSERIZASIYASI)

Dispanserizatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Tuman ftiziatriya dispanseri	Viloyat FvaPM	Tadbirlar minimal soni	Dispanser nazorati muddati
<b>Mutaxassis (shifokor) maslahati</b>	1. Ftizioortoped (o'pkadan tashqari TBC shifokori)			+	+	1 oyda 1 marta	Bemorlarni nazorati O'zR SSV 24.10.2014 yil 383-sonli buyrug'iga asosan amalga oshiriladi
	2. UTT shifokori			+	+	3 oyda 1 marta	
	3. Rentgenolog			+	+	6 oyda 1 marta	
	4. Shifokor laborant			+	+	1 oyda 1 marta	
<b>Izoh:</b>							
<b>Laborator tekshiruvlar</b>	1. Qon umumiy analizi			+	+	3 oyda 1 marta	
	2. Umumiy siydik analizi			+	+	3 oyda 1 marta	

	sezgirligini aniqlash						
	3. Real-time PCR usulida boshqa (pункtat) biologik materiallarda MTB va M.bovis aniqlash, topilgan materialni H, R, ftorxinolonlarga sezgirligini tekshiruvlari			+	+	1 marta	
	4. QuantiFERON® test				+	1 marta	
	5. Qon zardobida mochevina va kreatinin miqdorini aniqlash			+	+	2 oyda 1 marta	
	6. Qon zardobida bilirubin va uning fraksiyalarini miqdorini aniqlash			+	+	2 oyda 1 marta	
	7. Qon zardobida ALT va AST miqdorini aniqlash			+	+	2 oyda 1 marta	
<b>Izoh:</b>							
<b>Boshqa tekshiruvlar</b>	1. Mantu sinamasi			+	+	1 marta	
	2. Diaskin test				+	1 marta	
<b>Izoh:</b>							
<b>Instrumental tekshiruvlar</b>	1.						
	...						
<b>Izoh:</b>							