

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

GEMORRAGIK INSULT NOZOLOGIYASI BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI

«TASDIQLAYMAN»
ToshPTI rektori professor
B. T. Daminov



[Handwritten signature in blue ink]

_____ 2025 yil

GEMORRAGIK INSULT

NOZOLOGIYASI BO‘YICHA TIBBIY XIZMAT KO‘RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI

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

XKT-10/11 bo'yicha kodlanishi:	Nozologik nomlanishi:	Nozologiya bo'yicha ambulatoriya sharoitida tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar		Nozologiya bo'yicha statsionar sharoitda tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar	
		Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassislar	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar	Asosiy nazorat qiluvchi mutaxassislar	Qo'shimcha jalb etiladigan mutaxassislar
MKB-10:					
I60	Subaraxnoidal qon ketish				
I60.0	Sinus va bifurkatsiyaning ichki uyqu arteriyasi o'zagidan subaraxnoidal qon ketishi				
I60.1	O'rta miya arteriyasidan subaraxnoidal qon ketish				
I60.2	Oldingi biriktiruvchi arteriyadan subaraxnoidal qon ketish				
I60.3	Orqa biriktiruvchi arteriyadan subaraxnoidal qon ketish				
I60.4	Bazilyar arteriyadan subaraxnoidal qon ketish				
I60.5	Umurtqa arteriyasidan subaraxnoidal qon ketish				
I60.6	Boshqa intrakranial arteriyalardan subaraxnoidal qon ketish				
I60.7	Boshqa intrakranial arteriyalardan subaraxnoidal qon ketish				
I60.8	Boshqa subaraxnoidal gemorragiya				
I60.9	Subaraxnoidal qon ketish, sababi noma'lum				
I61	Intraserebral gemorragiya				
I61.0	Yarim sharning subkortikal intraserebral gemorragiyasi				
I61.1	Miya yarim sharlarining kortikal intraserebral gemorragiyasi				
I61.2	Miya ichi yarim shar gemorragiyasi, boshqa joyda tasniflanmagan				
I61.3	Miya o'zagiga intraserebral qon quyilishi				
I61.4	Intraserebral miyachaga qon quyilishi				
I61.5	Miya ichi qon quyilishi, qorincha ichi				
I61.6	Intraserebral ko'p sonli gemorragiya				
I61.8	Boshqa intraserebral gemorragiya				
I61.9	Boshqa joyda tasniflanmagan intraserebral gemorragiya				
I62	Boshqa travmatik bo'lmagan intrakranial gemorragiya				
		Nevrolog / OSH / Terapevt	Oftalmolog / Kardiolog / Neyroxirurg / Reanimatolog / Angioxirurg	Nevrolog / Terapevt/	Oftalmolog / Kardiolog / Neyroxirurg / Reanimatolog / Angioxirurg

I62.0	Subdural gemorragiya (o'tkir) (jarohatsiz)				
I62.1	Travmatik bo'lmagan ekstradural qon ketish				
I62.9	Bosh suyagi ichiga qon quyilishi (jarohatsiz), boshqa joyda tasniflanmagan				
Q28.2	Miya qon tomirlarining arteriovenoz malformatsiyasi				
MKB-11:					
8B00	Intraserebral gemorragiya				
8B00.0	Yarim sharning chuqur gemorragiyasi				
8B00.1	Lobar gemorragiya				
8B00.2	Miya o'zagiga qon quyilishi				
8B00.3	Miyachaga qon quyilishi				
8B00.4	Parenximatoz qon ketishsiz qorincha ichi gemorragiyasi				
8B00.5	Ko'p sonli gemorragiya				
8B00.Z	Joylashuvi aniqlanmagan intraserebral gemorragiya				
8B01	Subaraxnoidal qon ketish				
8B01.0	Anevrizmatik subaraxnoidal gemorragiya				
8B01.1	Neanevrizmatik subaraxnoidal gemorragiya				
8B01.2	Anevrizmatik yoki anevrizmatik bo'lmagan deb aniqlanmagan subaraxnoidal gemorragiya				
8B02	Travmatik bo'lmagan subdural gemorragiya				
8B03	Travmatik bo'lmagan epidural gemorragiya				
8B0Z	Boshqa joyda tasniflanmagan intrakranial gemorragiya				

GEMORRAGIK INSULT NOZOLOGIYA BO'YICHA TASHXISLASH, DAVOLASH, REABILITATSIYA VA DISPANSERIZATSIYA TADBIRLARI

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					Xizmat ko'rsatish yoki tekshiruvni o'tkazish minimal soni (Har bir davolangan holat uchun)	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
		OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Mutaxassis (shifokor) maslahati Asosiy:	1. Nevrolog	+	+	+	+	+	2 marta	Ambulator yordam: 10 kun. Statsionar yordam: 10 kun, og'ir va o'ta og'ir kechishi uchun 21 kungacha, Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalarida 14 kungacha.
	2. OSH	+					2 marta	
	3. Terapevt		+	+	+	+	2 marta	
Mutaxassis (shifokor) maslahati Qo'shimcha:	1. Oftalmolog	+	+	+	+	+	1	
	2. Kardiolog	+	+	+	+	+	1	
	3. Neyroxirurg			+	+	+	1	
	4. Reanimatolog		+	+	+	+	1	
	5. Angioxirurg		+	+	+	+	1	
<i>Izoh: - bemorda qo'shimcha boshqa yoki yondosh kasalliklari aniqlangan holatda, ko'rsatmaga muvofiq boshqa tegishli tor doiradagi mutaxassislarning ko'rigi o'tkazilishi mumkin;</i>								
Laborator tekshiruvlar Asosiy:	1. Qonning umumiy (klinik) taxlili	+	+	+	+	+	2 marta	
	2. Siydikning umumiy (klinik) tahlili	+	+	+	+	+	2 marta	
	3. Biokimyoviy analizlar: Qondagi glyukoza, umumiy oqsil, umumiy bilirubin, mochevina, kreatinin, natriy, kaliy, xlor, KFK, ALT, AST, SRB		+	+	+	+	1 marta	

Izoh: Bemorda yondosh kasalliklari aniqlanganda tibbiyot muassasalari darajasidan kelib chiqib mavjud qo‘shimcha va takroriy instrumental diagnostik tekshiruvlari o‘tkazilishi mumkin.

Tekshiruvlar ro‘yxati klinik holatga qarab to‘ldirilishi va takroriy o‘tkazilishi mumkin!

DAVOLASH TADBIRLARI

Medikamentoz davo

Davolash tadbirlari (asosiy medikamentoz davolar)		Tibbiy yordam ko‘rsatish darajasi va turi bo‘yicha					O‘rtacha sutkalik dozasi	Bir kurslik dozasi
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozasi va qo‘llanilishi	OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
1. Ditsinon (Etamzilat)	v/i yoki m/o 250-500 mg/sut 3-4 marta	+	+	+	+	+	2 amp. 4 amp.	10 amp. 20 amp.
2. Dobutamin gidroxlorid	2-5 mkg/kg/min v/i, titrlash 20 mkg/kg/min gacha AQB va YUQS nazorati ostida bemorning javobiga bog‘liq.				+	+	1 flakon	5-7 flakon
3. Fludrokortizon atsetat	0,1-0,2 mg dan kuniga 1 marta peroral qondagi Na monitoringi ostida				+	+	1-2 tabletk	10-20 tabletk
4. Natriy menadioni bisulfiti	10-20 mg m/o yoki v/i sekin			+	+	+	1-2 ampula	5-10 ampula
5. Antigipertenziv terapiya (Sa ⁺⁺ kanallari blokatorlari, periferik adrenergik preparatlar, APF ingibitorlari)		+	+	+	+	+		
6. Glyukokortikosteroidlar					+	+		
7. Gipotenziv dori vositalari		+	+	+	+	+		
8. Qon to‘xtatuvchi dori vositalari				+	+	+		
9. Epilepsiyaga qarshi dori vositalari				+	+	+		
10. Qon plazmasi preparatlari yoki plazma o‘rnini bosuvchi preparatlar					+	+		
11. Miya shishiga qarshi dorilar (diuretiklar, osmotik diuretiklar)			+	+	+	+		

12. Kardiotonik dori vositalar		+	+	+	+	+		
13. Sitikolin	v/i yoki m/o 500-1000 2 r/d	+	+	+	+	+	2 amp. 4 amp.	20 amp. 40 amp.
14. Edaravon	v/i tomchilab 30 mg 2 r/d			+	+	+	2 amp.	20 amp. 40 amp.
15. Etilmetilgidroksipiridina suksinat (Meksidol)	v/i yoki m/o 100-600 mg/sut		+	+	+	+	2 amp. 4 amp.	20 amp. 40 amp.

Izoh:

Davolash tadbirlari (qo'shimcha medikamentoz davolar)		Tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozasi	Bir kurslik dozasi
		Ambulator yordam		Statsionar yordam				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozasi va qo'llanilishi	OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
1. Antibakterial terapiya								
2. Epilepsiyaga qarshi terapiya								
3. γ -amino- β -fenilbutirat kislotasining gidroxlorigi	3 tabletkadan 250 mg (750 mg) peroral	+	+	+	+	+	3 tabl.	40 tabl. 60 tabl.
4. Kvetiapin	1-2 tabletkalar 25-50 mg (25-100 mg) peroral, kechqurun	+	+	+	+	+	1 tabl. 2 tabl.	20 tabl. 30 tabl.
5. Analgetik-antipiretiklar					+	+		
6. Dopaminergik dori vositalar					+	+		
7. Metoklopramid	1-3 ampula 10 mg v/i yoki m/o	+	+	+	+		1 amp. 3 amp.	5 amp. 15 amp.
8. Amitriptilin gidroxlorigi	1-3 tabletkalar 25 mg (25-75 mg) uyqu oldidan peroral	+	+	+	+		1 tabl. 3 tabl.	10 tabl. 20 tabl.
9. Trazadon	1-3 tabletkalar 50 mg dan (50-150 mg) kechasi peroral			+	+		1 tabl. 3 tabl.	20 tabl. 40 tabl.
10. Essitalopram	1 tabletkadan 10-20 mg peroral 1 mahal/sut			+	+		1 tabl.	50 tabl.
11. Tolperizon	3 tabletkadan 50 mg (150 mg) peroral, 2-3			+	+		2 tabl. 3 tabl.	40 tabl. 60 tabl.

	qabulga bo'lib.							
12. Tinazidin	2-3 tabletkadan 2 mg (4-6 mg) peroral, 2-3 qabulga bo'lib.			+	+		2 tabl. 3 tabl.	20 tabl. 40 tabl.
13. Qon plazmasi preparatlari yoki plazma o'rnini bosuvchi dori vositalar						+		
14. Periferik antiadrenergik dori vositalar					+	+		

Izoh: Milliy klinik protokollarda keltirilgan dovolash rejimlaridan (ushbu asosiy va qo'shimcha dori vositalarning har xil kombinatsiyalari) kasallikning og'irlik darajasiga va ko'rsatmaga muvofiq holda foydalaniladi, hamda ushbu protokollarga mos ravishda qo'shimcha dori vositalar va qo'shimcha usullar tavsiya etilishi mumkin.

Ushbu dori vositalarning bir kurslik dozasi faqat kasallikning aynan shu xuruj (qo'zish) davrida ambulator yoki statsionar yordamini ko'rsatish uchun ishlatiladigan miqdori ko'rsatilgan.

PARHEZ STOLI/DIYETA

Ovqatlanish tartibi	Tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Statsionar yordam		
	OSHP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
Parhez stoli va uning davomiyligi					
Stol № 10	+	+	+	+	+
Stol № 9 (qandli diabetning 2-turi mavjud bo'lganda)	+	+	+	+	+

GEMORRAGIK INSULT NOZOLOGIYASI BO'YICHA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM KO'RSATISH

Diagnostik tadbirlar	Tibbiy xizmatlar nomi	Tez va shoshilinch tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					Xizmat ko'rsatish yoki tekshiruvni o'tkazish minimal soni	Davolash muddati
		Ambulator yordam		Statsionar yordam*				
		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		
Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Reanimatolog				+	+	1	
	2. Nevrolog	+	+	+	+	+	1	
	...							

Izoh:

Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo'shimcha)	1. Kardiolog				+	+	1	
	2. Neyroxirurg				+	+	1	
	3. Angioxirurg				+	+	1	
Izoh: (ko'rsatmaga muvofiq)								
Asosiy laborator tekshiruvlar	1. Qonning umumiy (klinik) taxlili		+	+	+	+	1	
	2. Siydikning umumiy (klinik) tahlili		+	+	+	+	1	
	3. Biokimyoviy analizlar: Qondagi glyukoza, umumiy oqsil, umumiy bilirubin, mochevina, kreatinin, natriy, kaliy, xlor, KFK, ALT, AST, SRB			+	+	+	1	
Izoh:								
Qo'shimcha laborator tekshiruvlar	1. Orqa miya suyuqligi tarkibini qon, oqsil, glyukoza, xloridlarga tekshirish				+	+	1	
	2. D-dimer					+	1	
	3. Qon guruhi, rezus-omil				+	+	1	
	4. Troponin testi					+	1	
Izoh: (ko'rsatmaga muvofiq)								
Asosiy instrumental tekshiruvlar	1. Angiorejimli KT yoki MRT				+	+	1	
	2. EKG	+	+	+	+	+	1	
	3. Bosh va orqa miyaning KT yoki MRTsi		+	+	+	+	1	
Izoh:								
Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar	1. ExoES				+	+	1	
	2. ExoKG				+	+	1	
	3. EEG				+	+	1	
Izoh: (ko'rsatmaga muvofiq)								
*SHOSHILINCH STATSIONAR DAVOGA KO'RSATMA:								

DISPANSERIZATSIYA

Dispanserizatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OSHP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Dispanser nazorati muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Nevrolog	+	+	1	doimiy
	2. OSH	+	+	1	
	3. Terapevt		+	1	

Izoh: Qo‘shimcha kasalliklarning og‘irligini baholash uchun holatdan kelib chiqib boshqa tor doiradagi mutaxassilar maslahati tavsiya etiladi.

Laborator tekshiruvlar	1. Qonning umumiy (klinik) taxlili	+	+	1	har 3 oyda
	2. Siydikning umumiy (klinik) tahlili	+	+	1	har 3 oyda
	3. Biokimyoviy analizlar: Qondagi ALT, AST, bilirubin, qand miqdorini aniqlash, qondagi triglitseridlar, YUZL, PZL, qon zardobida siydik kislotasi, kreatinin		+	1	har 6 oyda
	4. Gemostaz ko‘rsatkichlarini aniqlash: ACHTV, PV, PTI, MNO, fibrinogen, gematokrit		+	1	har 6 oyda

Izoh: Qo‘shimcha kasalliklarning og‘irligini baholash uchun hamda holatdan kelib chiqib laborator tekshirishlar o‘tkaziladi.

Instrumental tekshiruvlar	1. EKG	+	+	1	har 3 oyda
	2. UZDG BSS		+	1	har 6 oyda

Izoh: Qo‘shimcha kasalliklarning og‘irligini baholash uchun hamda holatdan kelib chiqib boshqa qo‘shimcha instrumental tekshirishlar o‘tkaziladi.

BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHLAMCHI PROFILAKTIKA/ SKRINING

Profilaktika tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OSHP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Reabilitatsiya muddati
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Nevrolog	+	+	1	1 yil
	2. SV	+	+	1	1 yil
	3. Terapevt		+	1	1 yil
Izoh:					
Laborator tekshiruvlar	1. Qonning umumiy (klinik) taxlili	+	+	4	3 oy
	2. Siydikning umumiy (klinik) tahlili	+	+	4	3 oy
	3. Biokimyoviy analizlar: Qondagi ALT, AST, bilirubin, qand miqdorini aniqlash,		+	2	6 oy

	qondagi triglitseridlar, YUZL, PZL, qon zardobida siydik kislotasi, kreatinin				
	4. Gemostaz ko'rsatkichlarini aniqlash: ACHTV, PV, PTI, MNO, fibrinogen, gematokrit		+	2	6 oy
Izoh:					
Instrumental tekshiruvlar	1. EKG		+	4	3 oy
	2. UZDG BSS			2	6 oy
	3. Bosh va orqa miyaning KT yoki MRTsi		+	2	6 oy
Izoh:					
Profilaktika usullar	1. Yurak qon-tomir tizimi kasalliklari bilan og'riqan bemorlarda miya qon-tomir halokatlari rivojlanishining oldini olish maqsadida arterial bosimni nazorat qilish, jismoniy faollikni oshirish, tana vaznini nazorat qilish, to'g'ri ovqatlanish, chekishdan voz kechish tavsiya etildi		+	+	6 oy
	2. Bosh miya qon tomirlari nuqsonlari (anevrizma, arteriovenoz malformatsiya) aniqlangan bemorlarga qon tomir patologiyasini aniqlash uchun birinchi qarindoshlik chizig'i qarindoshlarida (KT yoki angiografiya bilan bosh miya MRT) bosh miya qon tomirlarini tekshirish tavsiya etildi		+	+	6 oy
	3. Bosh miyaning qon tomir kasalliklari (anevrizma, arteriovenoz malformatsiya, o'tkazilgan gipertenziv qon quyilishi) bo'lgan bemorlarga nevrolog shifokor tomonidan dispanser kuzatuvi tavsiya etildi		+	+	6 oy
	4. Bosh miya anevrizmasi bo'yicha jarrohlik amaliyotidan so'ng, anevrizma va yangi hosil bo'lgan		+	+	6 oy

	anevrizmalarning qayta to'lishining oldini olish uchun jarrohlik amaliyotidan 6-12 oy o'tgach, nazorat tekshiruvlarini (bosh miya KTA yoki MRA) o'tkazish tavsiya etildi				
	5. AVM bilan og'rigan bemorlarga o'tkazilgan davolash tadbirlari va ularning samaradorligidan qat'iy nazar uzoq muddatli dispanser kuzatuvini tavsiya etiladi	+	+		6 oy
Izoh:					

REABILITATSIYA

Reabilitatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	Uy sharoitida	OSHP/OP / KTMP	Statsionar sharoitida	Tadbirlar minimal soni	Reabilitatsiya muddati	
Mutaxassis (shifokor) maslahati	1. Nevrolog		+	+	1	1 yil	
	2. SV	+	+		1		
	3. Terapevt		+	+	1		
Izoh: Reabilitatsiya chora-tadbirlari har bir bemorga individual, kasallik bosqichi va kelib chiqqan asoratlar turiga qarab tavsiya etiladi							
Laborator tekshiruvlar	1. Qonning umumiy (klinik) taxlili		+	+	4	3 oy	
	2. Siydikning umumiy (klinik) tahlili		+	+	4	3 oy	
	3. Biokimyoviy analizlar: Qondagi ALT, AST, bilirubin, qand miqdorini aniqlash, qondagi triglitseridlar, YUZL, PZL, qon zardobida siydik kislotasi, kreatinin				+	2	6 oy
	4. Gemostaz ko'rsatkichlarini aniqlash: ACHTV, PV, PTI, MNO, fibrinogen, gematokrit				+	2	6 oy
Izoh: Reabilitatsiya chora-tadbirlari har bir bemorga individual, kasallik bosqichi va kelib chiqqan asoratlar turiga qarab tavsiya etiladi							
Instrumental tekshiruvlar	1. EKG		+	+	2	6 oy	
	2. UZDG BSS			+	2	6 oy	
	3. Bosh va orqa miyaning KT yoki MRTsi			+	2	6 oy	
Izoh: Reabilitatsiya chora-tadbirlari har bir bemorga individual, kasallik bosqichi va kelib chiqqan asoratlar turiga qarab tavsiya etiladi							
Reabilitatsion usullar	1. Jismoniy reabilitatsiya: a)		+	+	2	1 yil	

	<p>kineziterapiya: harakat funksiyalarini tiklash uchun passiv va faol mashqlar; muvozanat va muvofiqlashtirishga qaratilgan mashqlar; b) davolovchi jismoniy tarbiya (DJT): mushaklar kuchi va harakatchanlikni tiklash uchun yuklamani bosqichma-bosqich oshirish; v) pozitsion terapiya: kontrakturalarning oldini olish uchun tananing maxsus holatlaridan foydalanish; g) ergoterapiya: maishiy ko'nikmalarni tiklash uchun mashqlar (kiyinish, ovqatlanish, gigiyena).</p>						
	<p>2. Logopedik rehabilitatsiya: a) nutqni va yutish funksiyasini tiklash uchun mashqlar; b) afaziyalar (sensor, motor yoki aralash) bilan logopedik ish.</p>		+	+			
	<p>3. Psixologik va kognitiv rehabilitatsiya: a) emotsional buzilishlarni (depressiya, xavotir) psixologik qo'llab-quvvatlash va korreksiyalash; b) xotira, diqqat va tafakkurni yaxshilash uchun kognitiv treninglar; v) kognitiv tanqisliklar mavjud bo'lganda neyropsixolog bilan ishlash.</p>		+	+			
	<p>4. Rehabilitatsiyaga medikamentoz hamrohlik qilish: a) nerv to'qimalarining tiklanishini yaxshilash uchun neyroprotektorlar; b) simptomatik terapiya (og'riqqa qarshi, spastiklikni nazorat qilish uchun).</p>		+	+			
	<p>5. Apparatli fizioterapiya: a) shikastlangan mushaklarni elektrostimulyatsiya qilish; b) magnitoterapiya, lazeroterapiya; v) harakatlarni rehabilitatsiya qilish</p>		+	+			

	uchun ekzoskeletlar va robotlashtirilgan tizimlardan foydalanish.					
	6. Statsionar va ambulatoriya sharoitida reabilitatsiya: a) multidissiplinar yondashuvli statsionar reabilitatsiya dasturlari; b) ambulator kuzatuv va qo‘llab-quvvatlovchi reabilitatsiya.		+	+		
	7. Ijtimoiy reabilitatsiya: a) mehnat faoliyatiga qaytishda yordam berish (agar iloji bo‘lsa); b) ijtimoiy moslashuv va yaqinlar bilan o‘zaro hamkorlik.		+	+		
	8. Reabilitatsiya rejasini individuallashtirish: a) insultning og‘irlik darajasi, bemorning yoshi, yo‘ldosh kasalliklar mavjudligi va boshqa omillarga qarab dastur tuzish.		+	+		
Izoh: Reabilitatsiya chora-tadbirlari har bir bemorga individual, kasallik bosqichi va kelib chiqqan asoratlar turiga qarab tavsiya etiladi						