

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

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

**«ТАСДИҚЛАЙМАН»**  
**ТошПТИ ректори профессор**  
**Б. Т. Даминов**



\_\_\_\_\_»  
\_\_\_\_\_ 2025 йил

## **ИШЕМИК ИНСУЛЬТ**

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

**МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТ НОЗОЛОГИЯСИНИНГ НОМИ (КОДИ), ТАШХИСЛАШ ВА ДАВОЛАШГА ЖАЛБ ЭТИЛАДИГАН МУТАХАССИСЛАР НОМИ**

ХКТ-10/11 бўйича кодланиши:	Нозологик номланиши:	Нозология бўйича амбулатория шароитида ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар		Нозология бўйича стационар шароитида ташхислаш ва даволаш учун жалб этиладиган мутахассислар	
		Асосий назорат қилувчи мутахассислар	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар	Асосий назорат қилувчи мутахассислар	Қўшимча жалб этиладиган мутахассислар
<b>МКБ-10:</b>		Невролог / ОШ / Терапевт	Офтальмолог / Кардиолог / Нейрохирург / Реаниматолог / Ангиохирург	Невролог / Терапевт/	Офтальмолог / Кардиолог / Нейрохирург / Реаниматолог / Ангиохирург
I63	Бош мия инфаркти				
I63.0	Прецеребрал артериялар тромбози туфайли келиб чиққан бош мия инфаркти				
I63.1	Прецеребрал артериялар эмболияси туфайли келиб чиққан бош мия инфаркти				
I63.2	Прецеребрал артерияларнинг аниқланмаган тикилиши ёки стенози туфайли келиб чиққан бош мия инфаркти				
I63.3	Мия артериялари тромбози туфайли келиб чиққан бош мия инфаркти				
I63.4	Мия артериялари эмболияси туфайли келиб чиққан бош мия инфаркти				
I63.5	Бош мия артерияларининг аниқланмаган тикилиши ёки стенози туфайли келиб чиққан бош мия инфаркти				
I63.6	Мия веналари тромбози туфайли келиб чиққан бош мия инфаркти, йирингсиз				
I63.8	Бошқа мия инфаркти				
I63.9	Аниқланмаган бош мия инфаркти				
<b>МКБ-11:</b>					
8B11.0	Кичик диаметрли артерия окклюзияси туфайли бош мия ишемик инсульти				
8B11.1	Катта диаметрли артериянинг интракраниал атеросклерози туфайли мия ишемик инсульти				
8B11.2	Катта диаметрли интракраниал артериянинг аниқланмаган окклюзияси ёки стенози туфайли ишемик инсулт				

<b>8B11.3</b>	Катта диаметрли артериянинг бош чаноғидан ташқари атеросклерози натижасида бош мия қон айланишининг ишемик инсулти				
<b>8B11.4</b>	Катта диаметрли экстракраниал артериянинг аниқланмаган окклюзияси ёки стенози туфайли ишемик инсулт				
<b>8B11.5</b>	Юрак эмболияси туфайли серебрал ишемик инсулт				
<b>8B11.6</b>	Кўплаб эҳтимолий сабабларга кўра серебрал ишемик инсулт				
<b>8B11.Y</b>	Бошқа аниқлаштирилган серебрал ишемик инсулт				
<b>8B11.Z</b>	Аниқланмаган серебрал ишемик инсулт				



	СРБ							
	4. Гемостаз кўрсаткичларини аниқлаш: АЧТВ, ПВ, ПТИ, МНО, фибриноген, гематокрит		+	+	+	+	<b>1 марта</b>	

*Изоҳ: Лаборатор текширувларни тор доирадаги мутахассис маслаҳатиغا кўра ёки даволаниш жараёнида кўрсатма бўлганда такрорий ўтказилиши мумкин.*

<b>Лаборатор текширувлар</b> <b>Қўшимча:</b>	1. Стенозловчи серебрял атеросклерозда липид спектри кўрсаткичларини аниқлаш: ОХС, ХС, ЛПВП, ТГ, КА		+	+	+	+	<b>1</b>	
	2. Орқа мия суюқлиги таркибини оқсил, глюкоза, хлоридларга текшириш				+	+	<b>1</b>	

*Изоҳ: Беморда ёндош касалликлари аниқланганда тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд қўшимча ва такрорий инструментал диагностик текширувлари ўтказилиши мумкин.*

<b>Инструментал текширувлар</b> <b>Асосий:</b>	1. Бош ва орқа миянинг КТ ёки МРТси		+	+	+	+	<b>2 марта</b>	
	2. ЭКГ		+	+	+	+	<b>1 марта</b>	
	3. УЗДГ БЦС			+	+	+	<b>1 марта</b>	
	4. Ангиорежимли КТ ёки МРТ		+	+	+	+	<b>1 марта</b>	

*Изоҳ: Инструментал текширувларни тор доирадаги мутахассис маслаҳатиغا кўра ёки даволаниш жараёнида кўрсатма бўлганда такрорий ўтказилиши мумкин.*

<b>Инструментал текширувлар</b> <b>Қўшимча:</b>	1. ЭЭГ			+	+	+	<b>1 марта</b>	
	2. ЭхоЭС			+	+	+	<b>1 марта</b>	
	3. Кўкрак бўшлиғи аъзоларининг рентгенографияси		+	+	+	+	<b>1 марта</b>	

*Изоҳ: Беморда ёндош касалликлари аниқланганда тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд қўшимча ва такрорий инструментал диагностик текширувлари ўтказилиши мумкин.*

**\*СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА: туман даражаси** - енгил кечишининг кўзиш даври ва ёндош касалликлар мавжуд бўлган ҳолатлар; ўрта оғир кечишининг кўзиш даври; **вилоят даражаси** - ўрта оғир кечиши кўзиш даври ва ёндош касалликлар билан; оғир кечиши кўзиш даври; ўта оғир кечиши кўзиш даври; нафас етишмовчилиги белигиларининг кучайиши; туман даражасидаги давонинг самарасизлиги; **республика даражаси** - ўрта оғир кечиши кўзиш даври ва ёндош касалликлар билан; оғир кечиши кўзиш даври; ўта оғир кечиши кўзиш даври; нафас етишмовчилиги белигиларининг кучайиши; самарасиз даво.

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	Республика даражасидаги тиббиёт		

					муассасалари	муассасалари		
Бошқа турдаги текширувлар								

**Изоҳ:** Беморда ёндош касалликлари аниқланганда тиббиёт муассасалари даражасидан келиб чиқиб мавжуд қўшимча ва такрорий инструментал диагностик текширувлари ўтказилиши мумкин.

**Текширувлар рўйхати клиник ҳолатга қараб тўлдирилиши ва такрорий ўтказилиши мумкин!**

## ДАВОЛАШ ТАДБИРЛАРИ

### Медикаментоз даво

Даволаш тадбирлари (асосий медикаментоз даволар)		Тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозаси	Бир курслик дозаси
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
		ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозаси ва қўлланилиши							
1. Этилметилгидроксипиридин сукцинат	в/и томчилаб ёки м/и 100-500 мг суткасига 2-4 марта 10 кун, сўнгра перорал шаклга ўтиш 125-250 мг суткасига 3 марта		+	+	+	+	2 ампула	14-20 ампула, кейин 30-50 таблеткалар
2. L-лизина эсцинат	в/и томчилаб 5-10 мл (0,9% ли NaCl эритмасида) суткасига 1 марта 5-10 кун	+	+	+	+	+	1 ампула	5-10 ампула
3. Гепарин	тери остига ёки в/и 5000-10 000 ТБ ҳар 4-6 соатда 10-15 кун	+	+	+	+	+	4-6 ампула	60-90 ампула
4. Эдаравон	в/и томчилаб 30 мг суткасига икки марта (100 мл			+	+	+	2 ампула	30 ампула

	0,9%ли NaCl эритмасида) 15 кун								
5. Нейромидин	в/и ёки тери остига 5-15 мг суткасига 1-2 марта 10-15 кун		+	+	+	+		1-2 ампула	14-30 ампула
6. Эноксипарин (Клексан)	хар 12 соатда 1 мг/кг тана массасини тери остига		+	+	+	+		2 шприц	20-30 та шприц
7. Ацетилсалицил кислотаси (Аспирин)	перорал 75-150 мг суткасига 1 марта узоқ вақт давомида	+	+	+	+	+		1 таблетка	ойига 30-60 таблеткалар
8. Пептид комплекси			+	+	+	+			
9. Бузоқ конининг депротейнизи тасияланган гемодеривати	в/и томчилаб 20-50 мл (200-300 мл 0,9%ли NaCl эритмасида) суткасига 1 марта 10-15 кун	+	+	+	+	+		1-2 ампула	10-20 ампула
10. Моносиал ганглиозид	ўткир даврида: 500-1000 мг в/и томчилаб 2 ҳафта давомида; тикланиш даврида: 100-200 мг м/о ёки в/и томчилаб 4-6 ҳафта давомида.				+	+		1 флакон	20 флакон
11. Цитофлавин (Қаҳрабо кислота + никотинамид + рибоксин + рибофлавин)	в/и томчилаб 10 мл суткасига 2 марта (100-200 мл 0,9%ли NaCl эритмасида) 10 кун		+	+	+	+		2 ампула	20 ампула
12. Пентоксифиллин	в/и томчилаб 100-		+	+	+	+		1-2 ампула	10-20

	600 мг (250 мл 0,9%ли NaCl эритмасыда) суткасыга 1-2 марта 10-15 кун, кейин таблетка шаклига ўтиш 100-200 мг 2-3 маҳал/сут.							ампула, кейин 30-60 таблетка
13. Винпоцетин	20 мг в/и томчилаб (500 мл 0,9%ли NaCl эритмасыда) суткасыга 1 марта 10-15 кун давомида, кейин перорал шаклга ўтиш (суткасыга 10-20 мг)		+	+	+	+	1 ампула	10-14 ампула, кейин 30-40 таблетка
14. Пирацетам	в/и томчилаб 12 г/сутка (2-3 юборишга бўлинган) 7-10 кун, кейин таблетка шаклига ўтиш (2,4-4,8 г/сутка)		+	+	+	+	2 ампула	14-20 ампула, кейин 60-90 капсула
15. Цитиколин	в/и томчилаб ёки м/и 500-1000 мг суткасыга 2 марта 10-15 кун		+	+	+	+	2 ампула	28-56 ампула, кейин 30-60 таблетка
16. Элеутерококк экстракти	перорал 20-40 томчи дамлама суткасыга 2-3 марта 14-28 кун	+					60-120 томчи	1-2 флакон
17. Пустырник экстракти	оғиз орқали 30-50 томчи дамлама суткасыга 2-3	+					90-150 томчи	1-2 флакон

	марта 15-30 кун							
18. Глутамин	в/и томчилаб 600 мг (100 мл 0,9%ли NaCl эритмасида)		+	+	+	+	1-2 ампула	10-20 ампула
19. Легокарнитин	в/и суткасига 1-2 г 14-30 кун		+	+	+	+	1-2 ампула	14-30 ампула
20. Мемантин	перорал суткасига 5 мг дан аста-секин 20 мг гача ошириб (максимал доза) узок вақт давомида		+	+	+	+	1-4 таблеткалар	30-60 таблеткалар

**Изох:**

Даволаш тадбирлари (кўшимча медикаментоз даволар)		Тиббий ёрдам кўрсатиш даражаси ва тури бўйича					Ўртача суткалик дозаси	Бир курслик дозаси
		Амбулатор ёрдам		Стационар ёрдам				
		ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
Дори-воситанинг (халқаро патентланмаган) номи	Дори-воситанинг дозаси ва қўлланилиши							
1. Антибактериал терапия								
2. Эпилепсияга қарши терапия								
3. γ-амино-β-фенилбутират кислотасининг гидрохлориди	3 таблеткадан 250 мг (750 мг) перорал	+	+	+	+	+	3 табл.	40 табл. 60 табл.
4. Кветиапин	1-2 таблеткалар 25-50 мг (25-100 мг) перорал, кечқурун	+	+	+	+	+	1 табл. 2 табл.	20 табл. 30 табл.
5. Анальгетик-антипиретиклар					+	+		
6. Допаминаэргик дори воситалар					+	+		
7. Метоклопрамид	1-3 ампула 10 мг в/и ёки м/о	+	+	+	+		1 амп. 3 амп.	5 амп. 15 амп.
8. Амитриптилин гидрохлориди	1-3 таблеткалар 25 мг (25-75 мг) уйқу олдидан перорал	+	+	+	+		1 табл. 3 табл.	10 табл. 20 табл.
9. Тразадон	1-3 таблеткалар 50 мг дан (50-150 мг)			+	+		1 табл. 3 табл.	20 табл. 40 табл.



		шароитида	ОШП/ КТМП	шошилинч ёрдам маркази	шошилинч тез тиббий ёрдам ИИАТМ филиали	шошилинч ва тез тиббий ёрдам ИИАТ маркази	ўтказиш минимал сони	
<b>Асосий</b> мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. Реаниматолог				+	+	1	
	2. Невролог	+	+	+	+	+	1	
	...							
<b>Изоҳ:</b>								
<b>Мутахассис</b> (шифокор) маслаҳати (қўшимча)	1. Кардиолог				+	+	1	
	2. Нейрохирург				+	+	1	
	3. Ангиохирург				+	+	1	
<b>Изоҳ: (кўрсатмага мувофиқ)</b>								
<b>Асосий</b> лаборатор текширувлар	1. Қоннинг умумий (клиник) тахлили		+	+	+	+	1	
	2. Сийдикнинг умумий (клиник) таҳлили		+	+	+	+	1	
	3. Биокимёвий анализлар: Қондаги глюкоза, умумий оксил, умумий билирубин, мочевина, креатинин, натрий, калий, хлор, КФК, АЛТ, АСТ, СРБ			+	+	+	1	
<b>Изоҳ:</b>								
<b>Қўшимча</b> лаборатор текширувлар	1. Орқа мия суюқлиги таркибини қон, оксил, глюкоза, хлоридларга текшириш				+	+	1	
	2. D-димер					+	1	
	3. Қон гуруҳи, резус-омил				+	+	1	
	4. Тропонин тести					+	1	
<b>Изоҳ: (кўрсатмага мувофиқ)</b>								
<b>Асосий</b> инструментал текширувлар	1. Ангиорежимли КТ ёки МРТ				+	+	1	
	2. ЭКГ	+	+	+	+	+	1	
	3. Бош ва орқа мианинг КТ ёки МРТси		+	+	+	+	1	
<b>Изоҳ:</b>								
<b>Қўшимча</b>	1. ЭхоЭС				+	+	1	

инструментал текширувлар	2. ЭхоКГ				+	+	1	
	3. ЭЭГ				+	+	1	

**Изоҳ:** (кўрсатмага мувофик)

**\*ШОШИЛИНЧ СТАЦИОНАР ДАВОГА КЎРСАТМА:**

### ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Диспансеризация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал сони	Диспансер назорати муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. Невролог	+	+	1	доимий
	2. ОШ	+	+	1	
	3. Терапевт		+	1	

**Изоҳ:** Қўшимча касалликларнинг оғирлигини баҳолаш учун ҳолатдан келиб чиқиб бошқа тор доирадаги мутахассилар маслаҳати тавсия этилади.

Лаборатор текширувлар	1. Қоннинг умумий (клиник) таҳлили	+	+	1	ҳар 3 ойда
	2. Сийдикнинг умумий (клиник) таҳлили	+	+	1	ҳар 3 ойда
	3. Биокимёвий анализлар: Қондаги АЛТ, АСТ, билирубин, қанд миқдорини аниқлаш, қондаги триглицеридлар, ЮЗЛ, ПЗЛ, қон зардобода сийдик кислотаси, креатинин		+	1	ҳар 6 ойда
	4. Гемостаз кўрсаткичларини аниқлаш: АЧТВ, ПВ, ПТИ, МНО, фибриноген, гематокрит		+	1	ҳар 6 ойда

**Изоҳ:** Қўшимча касалликларнинг оғирлигини баҳолаш учун ҳамда ҳолатдан келиб чиқиб лаборатор текширишлар ўтказилади.

Инструментал текширувлар	1. ЭКГ	+	+	1	ҳар 3 ойда
	2. УЗДГ БЦС		+	1	ҳар 6 ойда

**Изоҳ:** Қўшимча касалликларнинг оғирлигини баҳолаш учун ҳамда ҳолатдан келиб чиқиб бошқа қўшимча инструментал текширишлар ўтказилади.

### БИРЛАМЧИ, ИККИЛАМЧИ ВА УЧЛАМЧИ ПРОФИЛАКТИКА/ СКРИНИНГ

Профилактика тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал	Реабилитация муддати
-------------------------	-----------------------	--------	------	-------------------	----------------------

				<b>сон</b>	
<b>Мутахассис (шифокор) маслаҳати</b>	1. Невролог	+	+	1	<b>1 йил</b>
	2. СВ	+	+	1	<b>1 йил</b>
	3. Терапевт		+	1	<b>1 йил</b>
<b>Изох:</b>					
<b>Лаборатор текширувлар</b>	1. Қоннинг умумий (клиник) таҳлили	+	+	4	<b>3 ой</b>
	2. Сийдикнинг умумий (клиник) таҳлили	+	+	4	<b>3 ой</b>
	3. Биокимёвий анализлар: Қондаги АЛТ, АСТ, билирубин, қанд миқдорини аниқлаш, қондаги триглицеридлар, ЮЗЛ, ПЗЛ, қон зардобидида сийдик кислотаси, креатинин		+	2	<b>6 ой</b>
	4. Гемостаз кўрсаткичларини аниқлаш: АЧТВ, ПВ, ПТИ, МНО, фибриноген, гематокрит		+	2	<b>6 ой</b>
<b>Изох:</b>					
<b>Инструментал текширувлар</b>	1. ЭКГ	+	+	4	<b>3 ой</b>
	2. УЗДГ БЦС		+	2	<b>6 ой</b>
	3. Бош ва орқа мианинг КТ ёки МРТси		+	2	<b>6 ой</b>
<b>Изох:</b>					
<b>Профилактика усуллари</b>	1. Юрак қон-томир тизими касалликлари билан оғриган беморларда миёна қон-томир ҳалокатлари ривожланишининг олдини олиш мақсадида артериал босимни назорат қилиш, жисмоний фаолликни ошириш, тана вазнини назорат қилиш, тўғри овқатланиш, чекишдан воз кечиш тавсия этилди	+	+		<b>6 ой</b>
	2. Бош миёна қон томирлари нуқсонлари (аневризма, артериовеноз малформатсия) аниқланган беморларга қон томир патологиясини аниқлаш учун биринчи қариндошлик чизиғи қариндошларида (КТ ёки	+	+		<b>6 ой</b>

	ангиография билан бош мия МРТ) бош мия қон томирларини текшириш тавсия этилди				
	3. Бош миянинг қон томир касалликлари (аневризма, артериовеноз малформатсия, ўтказилган гипертензив қон қуйилиши) бўлган беморларга невролог шифокор томонидан диспансер кузатуви тавсия этилди	+	+		6 ой
	4. Бош мия аневризмаси бўйича жарроҳлик амалиётидан сўнг, аневризма ва янги ҳосил бўлган аневризмаларнинг қайта тўлишининг олдини олиш учун жарроҳлик амалиётидан 6-12 ой ўтгач, назорат текширувларини (бош мия КТА ёки МРА) ўтказиш тавсия этилди	+	+		6 ой
	5. АВМ билан оғриган беморларга ўтказилган даволаш тадбирлари ва уларнинг самарадорлигидан қатъий назар узок муддатли диспансер кузатуви тавсия этилади	+	+		6 ой
<b>Изоҳ:</b>					

### РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	Уй шароитида	ОШП/ОП / КТМП	Стационар шароитида	Тадбирлар минимал сони	Реабилитация муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. Невролог		+	+	1	1 йил
	2. СВ	+	+		1	
	3. Терапевт		+	+	1	
<b>Изоҳ:</b> Реабилитация чора-тадбирлари ҳар бир беморга индивидуал, касаллик босқичи ва келиб чиққан асоратлар турига қараб тавсия этилади						
Лаборатор текширувлар	1. Қоннинг умумий (клиник) таҳлили		+	+	4	3 ой
	2. Сийдикнинг умумий (клиник)		+	+	4	3 ой

	таҳилили					
	3. Биокимёвий анализлар: Қондаги АЛТ, АСТ, билирубин, қанд миқдорини аниқлаш, қондаги триглицеридлар, ЮЗЛ, ПЗЛ, қон зардобиди сийдик кислотаси, креатинин			+	2	6 ой
	4. Гемостаз кўрсаткичларини аниқлаш: АЧТВ, ПВ, ПТИ, МНО, фибриноген, гематокрит			+	2	6 ой
<b>Изоҳ:</b> Реабилитация чора-тадбирлари ҳар бир беморга индивидуал, касаллик босқичи ва келиб чиққан асоратлар турига қараб тавсия этилади						
<b>Инструментал текширувлар</b>	1. ЭКГ		+	+	2	6 ой
	2. УЗДГ БЦС			+	2	6 ой
	3. Бош ва орқа мианинг КТ ёки МРТси			+	2	6 ой
<b>Изоҳ:</b> Реабилитация чора-тадбирлари ҳар бир беморга индивидуал, касаллик босқичи ва келиб чиққан асоратлар турига қараб тавсия этилади						
<b>Реабилитацион усуллар</b>	<b>1. Жисмоний реабилитация:</b> а) кинезитерапия: ҳаракат функцияларини тиклаш учун пассив ва фаол машқлар; мувозанат ва мувофиқлаштиришга қаратилган машқлар; б) даволоччи жисмоний тарбия (ДЖТ): мушаклар кучи ва ҳаракатчанликни тиклаш учун юкломани босқичма-босқич ошириш; в) позицион терапия: контрактураларнинг олдини олиш учун тананинг махсус ҳолатларидан фойдаланиш; г) эрготерапия: маиший кўникмаларни тиклаш учун машқлар (кийиниш, овқатланиш, гигиена).		+	+	2	1 йил
	<b>2. Логопедик реабилитация:</b> а) нутқни ва ютиш функциясини тиклаш учун машқлар; б) афазиялар (сенсор, мотор ёки аралаш) билан логопедик иш.		+	+		
	<b>3. Психологик ва когнитив реабилитация:</b> а) эмоционал бузилишларни (депрессия,		+	+		

	<p>хавотир) психологик қўллаб-қувватлаш ва коррекциялаш; б) хотира, диққат ва тафаккурни яхшилаш учун когнитив тренинглар; в) когнитив танқисликлар мавжуд бўлганда нейропсихолог билан ишлаш.</p>					
	<p><b>4. Реабилитацияга медикаментоз ҳамроҳлик қилиш:</b> а) нерв тўқималарининг тикланишини яхшилаш учун нейропротекторлар; б) симптоматик терапия (оғрикка қарши, спастикликни назорат қилиш учун).</p>		+	+		
	<p><b>5. Аппаратли физиотерапия:</b> а) шикастланган мушакларни электростимуляция қилиш; б) магнитотерапия, лазеротерапия; в) ҳаракатларни реабилитация қилиш учун экзоскелетлар ва роботлаштирилган тизимлардан фойдаланиш.</p>		+	+		
	<p><b>6. Стационар ва амбулатория шароитида реабилитация:</b> а) мултидисциплинар ёндашувли стационар реабилитация дастурлари; б) амбулатор кузатув ва қўллаб-қувватловчи реабилитация.</p>		+	+		
	<p><b>7. Ижтимоий реабилитация:</b> а) меҳнат фаолиятига қайтишда ёрдам бериш (агар иложи бўлса); б) ижтимоий мослашув ва яқинлар билан ўзаро ҳамкорлик.</p>		+	+		
	<p><b>8. Реабилитация режасини индивидуаллаштириш:</b> а) инсультнинг оғирлик даражаси,</p>		+	+		

	беморнинг ёши, йўлдош касалликлар мавжудлиги ва бошқа омилларга қараб дастур тузиш.					
--	---	--	--	--	--	--

**Изоҳ:** Реабилитация чора-тадбирлари ҳар бир беморга индивидуал, касаллик босқичи ва келиб чиққан асоратлар турига қараб тавсия этилади