

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

**«DELIRIY BILAN KECHUVCHI ALKOGOL ABSTINENSIYA HOLATI (ISTE'MOLNI TO'XTATISH SINDROMI)» BO'YICHA TIBBIY
XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI**

Toshkent 2025

«TASDIQLAYMAN»
Respublika ixtisoslashtirilgan
ruhiy salomatlik ilmiy-amaliy
tibbiyot markazi direktori

Z.SH.Ashurov



« » 202__ yil

**«DELIRIY BILAN KECHUVCHI ALKOGOL ABSTINENSIYA HOLATI (ISTE'MOLNI TO'XTATISH SINDROMI)» BO'YICHA
TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI**

«DELIRIY BILAN KECHUVCHI ALKOGOL ABSTINENSIYA HOLATI (ISTE'MOLNI TO'XTATISH SINDROMI)» BO'YICHA TIBBIY XIZMAT KO'RSATISH MILLIY KLINIK STANDARTI

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

KXT-10/11 bo'yicha kodlanishi:	Nozologik nomlanishi:	Nozologiya bo'yicha ambulatoriya sharoitida tashxislash va davolash uchun jalb etiladigan mutaxassislar		Nozologiya bo'yicha statsionar sharoitida 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
KXT-10: F10.4 KXT-11: 6C40.5	Deliriy bilan kechuvchi alkogol abstinensiya holati (iste'molni to'xtatish sindromi):	Narkolog	Tibbiy ko'rsatmalarga ko'ra: nevrolog, terapevt va boshqa tor soha mutaxassislari	Narkolog	tibbiy ko'rsatmalarga ko'ra: nevrolog, terapevt va boshqa tor soha mutaxassislari

«DELIRIY BILAN KECHUVCHI ALKOGOL ABSTINENSIYA HOLATI (ISTE'MOLNI TO'XTATISH SINDROMI)» BO'YICHA TASHXISLASH, DAVOLASH, TIBBIY-IJTIMOY REABILITATSIYA VA DISPANSER KUZATUVI BO'YICHA TADBIRLAR

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. Narkolog			+	+	+	Muntazam	Statsionar yordam kamida 12 kun
Izoh: Ko'rsatmaga muvofiq takroriy qo'shimcha mutaxassislar ko'rigi tavsiya etiladi								
	Tibbiy ko'rsatmaga ko'ra:			+	+	+		
	1. Terapevt			+	+	+	1	
	2. Nevrolog			+	+	+	1	
	3. Boshqa tor soha mutaxassislari			+	+	+	1	
Izoh: - bemorda qo'shimcha boshqa yoki yondosh kasalliklar aniqlangan holatda, ko'rsatmaga muvofiq boshqa tegishli tor doiradagi mutaxassislarning ko'rigi o'tkazilishi mumkin;								
Laborator tekshiruvlar Asosiy:	1. Qonning umumiy (klinik) tahlili			+	+	+	1	
	2. Peshobning umumiy (klinik) tahlili			+	+	+	1	
	3. Biokimyoviy analizlar: Qondagi ALT, AST, umumiy oqsil, bilirubin, mochevina, kreatinin, qand miqdori, mochevaya kislota, KShS			+	+	+	1	
	4. OIV/OITSGa tekshiruv			+	+	+	1	
	5. Vasserman (RW) reaksiyasi			+	+	+	1	
Izoh: Laborator tekshiruvlarni tor doiradagi mutaxassis maslahatiga ko'ra yoki davolanish jarayonida ko'rsatma paydo bo'lganda takroriy o'tkazish mumkin.								
	Biokimyoviy analizlar: Qondagi umumiy va yurak fraksiyasi kreatinkinazasi,					+	1	

	ishqoriy fosfataza, laktatdehidrogenaza, alfa-amilaza, gamma-glutamilttransferaza, lipid fraksiyasi (triglitsridlar, yuqori va past zichlikdagi lipidlar, xolestirol), glikolizlangan gemoglobin.							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

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

Instrumental tekshiruvlar Asosiy:	1. EKG			+	+	+	1	
	2. Ko‘krak qafasi rentgenografiyasi			+	+	+	1	
	3. Qorin bo‘shlig‘i va kichik chanoq a‘zolari UTT ko‘rsatmaga ko‘ra			+	+	+	1	
	4. EEG ko‘rsatmaga ko‘ra			+	+	+	1	
	5. AUDIT – Alcohol Use Disorders Identification Test			+	+	+	1	
	6. CIWA-Ar (Alkogol abstinensiya sindromining og‘irlik darajasini aniqlash shkalasi)			+	+	+	1	
	7. Richmond qo‘zg‘alish-sedatsiya shkalasi (RASS shkalasi)			+	+	+	1	

Izoh: Instrumental tekshiruvlarni tor doiradagi mutaxassis maslahatiga ko‘ra yoki davolanish jarayonida ko‘rsatma paydo bo‘lganda takroriy o‘tkazish mumkin.

Instrumental tekshiruvlar Qo‘shimcha:	1. Bosh suyak rentgenografiyasi ko‘rsatmaga ko‘ra			+	+	+	1	
	2. KT ko‘rsatmaga ko‘ra			+	+	+	1	
	3. MRT ko‘rsatmaga ko‘ra			+	+	+	1	

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

***STATSIONAR DAVOGA KO‘RSATMA: viloyat darajasida** - alkogol deliriylar, o‘tkir alkogol gallyusinozlari va paranoidlar, o‘tkir alkogol ensefalopatiyalari; **respublika darajasida** - alkogol deliriylar, o‘tkir alkogol gallyusinozlari va paranoidlar, o‘tkir alkogol ensefalopatiyalari;

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				
		OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozasi va qo'llanilishi							
Natriy xloridi 0,9%-200ml +kaliy xlorid 40mg-5ml + kalsiy xlorid 100mg-5ml + magniy sulfati 25%-10ml + natriy gidrokarbonat 4%-50ml	Tomirdan tomchilatib yuborish uchun eritmalar aralashmasi			+	+	+	400 ml	7 kun
Natriy xloridi 0,9%-200ml +kaliy xlorid 5ml	Tomirdan tomchilatib yuborish uchun eritmalar aralashmasi (sekin, 1 soat ichida)			+	+	+	1 marta	7 kun
Kaliy xloridi 40mg-10ml (ampula)	5 ml tomir ichiga (asta sekin)			+	+	+	5 ml	5 kun
Kalsiy xloridi 100mg-10ml (ampula)	10 ml tomir ichiga (asta sekin)			+	+	+	10 ml	10 kun
Magniy sulfati 25% - 5ml	5ml tomir ichiga in'eksiya			+	+	+	10 ml	10 kun
Natriy xloridi 0,9%-200ml	200 ml tomir ichiga tomchilatib			+	+	+	400 ml	10 kun
Natriy tiosulfati 30% eritmasi- 5ml; 10 ml	10 ml tomir ichiga in'eksiya			+	+	+	10 ml	3 kun
Tiamin xlorid 5%-1ml eritma	2 ml mushak ichiga			+	+	+	2-10 ml	12 kun
Askorbin kislotasi 5%-2ml	8 ml mushak ichiga			+	+	+	8-10 ml	7 kun
Piridoksin gidroxlorid 5%-1ml	2 ml mushak ichiga			+	+	+	2-10 ml	12 kun
Riboflavin mononukleotid 1%- 1 ml	1 ml mushak ichiga			+	+	+	1 ml	12 kun
Folat kislotasi tab. 1 mg	1 ta tabletkadan			+	+	+	1-2 mg	10 kun
Fenobarbital tab. 100 mg	1 tabletkadan kechasiga 1-2 mahal			+	+	+	100-200 mg	5 kun
Karbamazepin tab. 200mg;	1 tabletkadan 2-3 mahal			+	+	+	400-600 mg	12 kun

400mg								
Diazepam tab. 5mg; 5mg/ml 2 ml in'eksiya uchun eritma	5mg dan 1-2 mahal			+	+	+	10 mg	5 kun
Fenazepam tab. 0,5mg; 1mg; 2,5mg	1mg dan 1-2 mahal			+	+	+	1-4 mg	10 kun
Alprazolam tab. 0,25mg; 0,5mg; 1mg	1mg dan 1-2 mahal			+	+	+	1-4 mg	10 kun
Pirasetam tab. 200mg; 400mg; 800mg; 1200mg; 200mg/ml 5 ml; 10 ml in'eksiya uchun eritma	Kuniga 1200-2400 mg dan			+	+	+	1200-2400 mg	12 kun

Izoh:

Davolash tadbirlari (nomedikamentoz davolash)	Tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					O'rtacha sutkalik dozasi	Bir kurslik dozasi
	Ambulator yordam		Statsionar yordam				
	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
Psixoterapiya usullari:			+	+	+		Kamida 45 kun
Kognitiv-xulq atvor psixoterapiyasi			+	+	+		1 xafta
Guruhli psixoterapiya			+	+	+		2 xafta
Motivatsion psixoterapiya			+	+	+		Muntazam
Ratsional psixoterapiya			+	+	+		Muntazam
Oilaviy psixoterapiya			+	+	+		2 xafta
Kontinual psixoterapiya			+	+	+		14 kun
Art-terapiya			+	+	+		2 xafta
Transakt analizi			+	+	+		1 xafta
Relaksatsiya usullari			+	+	+		Muntazam
Ijtimoiy-psixologik treninglar			+	+	+		2 xafta
Residivga qarshi trening			+	+	+		2 xafta

Izoh: *alkogol deliriysida psixoterapiya usullari qo'llanilmaydi, lekin u to'liq bartaraf etilgandan keyin alkogolga tobelikni davolashda asosiy o'rinni egallaydi, davolashning barcha bosqichlarida uzluksiz amalga oshirilishi talab etiladi.*

PARHEZ STOLI/DIYETA

Ovqatlanish tartibi	Tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam			Statsionar yordam	
Parhez stoli va uning davomiyligi	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
1. 15 – stol, doimiy				+	+

DISPANSER KUZATUVI

Dispanserizatsiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Viloyat/shahar darajasidagi tibbiyot muassasalari	Tadbirlarning minimal soni	Dispanser kuzatuv muddati
		Dispanser "D" kuzatuv (hisob)				
	1. Narkolog <i>Narkologik kasalliklarga chalingan shaxslarning dispanser kuzatuv (dispanser hisobi) ularga psixoaktiv moddalarni notibbiy iste'mol qilishdan tiyilishni va narkologik kasallikning tibbiy-ijtimoiy oqibatlarining oldini olishini ta'minlaydigan malakali narkologik yordam ko'rsatish maqsadida amalga oshiriladi.</i>		+	+	1. 1-dispanser kuzatuv guruhi: "D" hisobda turuvchi va remissiyasi 1 yilgacha bo'lgan bemorlar muntazam ravishda bir oyda kamida 1 marta albatta narkolog ko'rigidan o'tkaziladi. Dispanserga qatnamagan bemorlarga shifokor yoki hamshira tomonidan aktiv patronaj amalga oshiriladi. 2. 2-dispanser kuzatuv guruhi: "D" hisobda turuvchi va remissiyasi 1 yildan 2 yilgacha bo'lgan bemorlar muntazam ravishda ikki oyda 1 marta albatta narkolog ko'rigidan o'tkaziladi. Dispanserga qatnamagan bemorlarga shifokor yoki hamshira tomonidan aktiv patronaj amalga oshiriladi. 3. 3-dispanser kuzatuv guruhi: "	3 yil

					D" hisobda turuvchi va remissiyasi 2 yildan 3 yilgacha bo'lgan bemorlar muntazam ravishda uch oyda 1 marta albatta narkolog ko'rigidan o'tkaziladi. Dispanserga qatnamagan bemorlarga shifokor yoki hamshira tomonidan aktiv patronaj amalga oshiriladi.	
--	--	--	--	--	--	--

Izoh: Tibbiy ko'rsatmalarga ko'ra boshqa tor soha mutaxassilari maslahati tavsiya etiladi.

Laborator tekshiruvlar	1. Qonning umumiy (klinik) tahlili		+	+	Tibbiy ko'rsatmalardan kelib chiqib	3 yil davomida
	2. Peshobning umumiy (klinik) tahlili		+	+	Tibbiy ko'rsatmalardan kelib chiqib	3 yil davomida
	3. Biokimyoviy analizlar: Qondagi ALT, AST, umumiy oqsil, bilirubin, mochevina, kreatinin, qand miqdorini aniqlash, mochevaya kislota, KShS			+	Tibbiy ko'rsatmalardan kelib chiqib	3 yil davomida
	4. Peshobda giyohvand, psixotrop va kuchli ta'sir etuvchi moddalarni aniqlash			+	Dispanser kuzatuv guruhidan kelib chiqib muntazam	3 yil davomida

Izoh: Tibbiy ko'rsatmalarga ko'ra boshqa tor soha mutaxassilari maslahati va tavsiyasidan kelib chiqib qo'shimcha laborator tekshiruvlar o'tkaziladi.

Instrumental tekshiruvlar	1. Arterial qon bosim o'lchash			+	Tibbiy ko'rsatmaga ko'ra	
	2. EKG			+	Tibbiy ko'rsatmaga ko'ra	
	3. Ichki a'zolar UTT				Tibbiy ko'rsatmaga ko'ra	
	4. Ko'krak qafasi rentgenografiyasi			+	Yilda 1 marta	

Izoh: Yondosh kasalliklarning og'irligini baholash uchun, ko'rsatmalar yuzaga kelganda holatdan kelib chiqib boshqa qo'shimcha instrumental tekshiruvlar o'tkaziladi.

TIBBIY-IJTIMOY REABILITATSIYA

Reabilitatsiya tadbirlari	Tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha					
	Tibbiy xizmatlar nomi	Ambulatoriya sharoitida		Statsionar sharoitida		Reabilitatsiya muddati
Mutaxassis (shifokor)		Tuman (shahar) KTMP	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari	
1. Narkolog 2. Tibbiy psixolog 3. Psixoterapevt 4. Ijtimoiy xodim	1-bosqich: reabilitatsiyadan oldingi davr (surunkali yoki o'tkir zaharlanish asoratlariga, psixozlar, abstinensiya va abstinensiyadan keyingi holatlarni davolashga yo'naltirilgan tibbiy ta'sirlar olib boriladi).		+	+	+	1-2 haftadan 2 oygacha
	2-bosqich: xususan reabilitatsiya davri (adaptatsiya, integratsiya, stabilizatsiya bosqichlari) asosiy urg'u psixoterapiyaga qaratiladi.		+	+	+	1-3 hafta
	3-bosqich: reabilitatsiyadan keyingi davr (qo'llovchi davo, residivga qarshi davo), asosiy urg'u ijtimoiy yordamga qaratiladi.	+	+	+	+	1 yil

Izoh: *alkogol deliriysida yoki boshqa psixoaktiv moddalardan deliriy bilan kechuvchi abstinensiya sindromida bemorlar tibbiy-ijtimoiy reabilitatsiyasi amalga oshirilmaydi, ammo alkogol deliriysi to'liq bartaraf etilgandan keyin, bemorning reabilitatsion potensialidan kelib chiqib o'tkazilishi lozim..*