

Ўзбекистон Республикаси  
Солини салаш вазирининг  
2025 йил "23" июндаги  
180-сонли буйруига  
илова

АУТИЗМ СПЕКТРИНИНГ БУЗИЛИШЛАРИ  
НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК  
СТАНДАРТИ



**«ТАСДИҚЛАЙМАН»**  
**РИРСИАТМ директори**  
**З.Ашуров**

«    »      202\_ йил

# **«АУТИЗМ СПЕКТРИНИНГ БУЗИЛИШЛАРИ» НОЗОЛОГИЯСИ БЎЙИЧА МИЛЛИЙ КЛИНИК СТАНДАРТЛАР**

**ТОШКЕНТ 2025**

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
<b>F84.0</b>	Болалар аутизм (шу жумладан аутизм бузилиши, болалар аутизми, болалар психози, Каннер синдроми)	Болалар психиатр Психиатр Ойлавий шифокор	Тиббий психолог Невролог Генетик Педиатр	Болалар психиатр Психиатр	Тиббий психолог Невролог Нейрохирург Эндокринолог Офтальмолог. Педиатр
<b>F84.1</b>	Атипик аутизм (шу жумладан атипик болалик психози, аутистик хусусиятларга ега ақлий заифлик)				
<b>F84.4</b>	Ақлий заифлик ва стереотипик ҳаракатлар билан бирлаштирилган гиперактив бузилиш (восита дисинҳибицияси ва стереотипик ҳаракатлар билан ақлий заифлик)				
<b>F84.5</b>	Аспергер синдроми (аутистик психопатия, болалик давридаги шизоид бузилиши)				
6A02	Аутизм спектрининг бузилиши				
6A02.0	Аутизм спектрининг бузилиши, ақлий нуқсони бўлмаган ва тилнинг енгил ёки умуман функционал бузилиши				
6A02.1	Интеллектуал ногиронлик ва енгил ёки умуман функционал тил бузилиши билан аутизм спектрининг бузилиши				
6A02.2	Аутизм спектрининг бузилиши, ақлий заифликсиз ва функционал нутқ бузилиши билан				
6A02.3	Интеллектуал ногиронлик ва функционал нутқ бузилиши билан аутизм спектрининг бузилиши				
6A02.Y	Бошқа белгиланган аутизм спектрининг бузилиши				

6A02.Z	Аутизм спекترینинг бузилиши, аниқланмаган
--------	---

\*стандартни тўлдириш жараёнида нозология, унинг катталар, хомиладорлар, болалар ва қарияларда кечуви ҳамда нозология бўйича касалликни даври хусусиятидан келиб чиқиш талаб этилади. Шунингдек, нозология га тўғри келмайдиган жадвалларни тўлдириш тавсия қилинмайди. (Мисол учун, жаррохлик амалиёти нозологиясида ўтказилмаса (ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИ) жадвали тўлдирилмайди ёки нозологияда паллиатив даво кўзда тутилмаса – (ПАЛЛИАТИВ ДАВО) жадвали тўлдирилмайди.

## АУТИЗМ СПЕКТРИНИНГ БУЗИЛИШИ

### НОЗОЛОГИЯ 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. Тиббий кўрик (хавф омилларини аниқлаш)		+	+	+	+	бир мартадан кам эмас	
	2. Шикоятлар ва анамнез (касаллик ва ҳаёт анамнез) Ирсият, кўпинча-юқори ва тушкун кайфиятнинг интервалгача фазалари мавжудлиги		+	+	+	+	бир мартадан кам эмас	
	3. Объектив текширув -омилларни аниқлаш Стереотипик ҳаракат бузилишлари -ижтимоий ўзаро таъсир ва ижтимоий алоқанинг бузилиши -чекланган қизиқишлар ва севимли машғулотлар		+	+	+	+	бир мартадан кам эмас	
	Жисмоний ва клиник текширув		+	+	+	+	бир мартадан кам эмас	
	Анкета M-CHAT-R/F	+	+	+	+	+	бир мартадан кам эмас	
<b>Изоҳ:</b>								
<b>Мутахассис (шифокор) маслаҳати (қўшимча)</b>	Тиббий психолог			+	+	+	бир мартадан кам эмас	
	Невролог			+	+	+	кўрсаткичларга кўра	
	Нейрохирург			+	+	+	кўрсаткичларга кўра	

	Эндокринолог			+	+	+	кўрсаткичларга кўра	
	Педиатр		+	+	+	+	кўрсаткичларга кўра	
	Офтальмолог			+	+	+	кўрсаткичларга кўра	
	Гинеколог			+	+	+	кўрсаткичларга кўра	
	Ойлавий шифокор		+				<b>бир мартадан кам эмас</b>	
	Генетик			+	+	+	кўрсаткичларга кўра	

**Изоҳ: (кўрсатмага мувофиқ) агар беморда кўрсатмаларга кўра қўшимча бошқа ёки бирга келадиган касалликлар мавжуд бўлса, у Миллий клиник протоколда кўрсатилган бошқа тегишли мутахассислар томонидан кўриқдан ўтиши керак; Асорат аниқланганда, шунингдек, жарроҳлик аралашуви кўрсатилган ҳолларда беморнинг аҳволига қараб жарроҳ билан шошилиш маслаҳатлашув ўтказилади, бемор стационар даволанишга юборилади**

<b>Асосий лаборатор текширувлар</b>	1. Умумий (клиник) қон текшируви		+	+	+	+	<b>бир мартадан кам эмас</b>	
	2. Умумий (клиник) сийдик таҳлили		+	+	+	+	<b>бир мартадан кам эмас</b>	
	3. Умумий оқсил; умумий билирубин; (билирубин боғланган; билирубин боғланмаган);		+	+	+	+	<b>бир мартадан кам эмас</b>	
			+	+	+	+	<b>бир мартадан кам эмас</b>	
	Аланин аминотрансфераза;		+	+	+	+	<b>бир мартадан кам эмас</b>	
	Аспартат аминотрансфераза		+	+	+	+	<b>бир мартадан кам эмас</b>	
	4. Қон шакарини аниқлаш		+	+	+	+	<b>бир мартадан кам эмас</b>	
	5. ОИВ учун қон текшируви*		+	+	+	+	<b>бир мартадан кам эмас</b>	
	6. RW қон текшируви		+	+	+	+	<b>бир мартадан кам эмас</b>	
	7. Дифтерия таёқчаси учун томоқ ва бурун тампонини таҳлил қилиш		+	+	+	+	<b>бир мартадан кам эмас</b>	
8. Ишқорий фосфатаза; тимол тести.**		+	+	+	+	<b>бир мартадан кам эмас</b>		

	9. Протромбин индекси **		+	+	+	+	бир мартадан кам эмас	
	10. қон глюкоза тести		+	+	+	+	бир мартадан кам эмас	

**Изоҳ: Изоҳ:**

**\*Агар илгари бажарилмаган бўлса.**

**\*\* Касалликнинг бошланишида (агар илгари бажарилмаган бўлса)**

<b>Қўшимча лаборатор текширувлар</b>	бета-амилоидни фагоцитловчи моноцитларни аниқлаш*			+	+	+	кўрсаткичларга кўра	
	эритроцитларнинг чўкиш тезлигини ўрганиш			+	+	+	кўрсаткичларга кўра	
	қон зардобдаги креатинин даражасини ўрганиш*			+	+	+	кўрсаткичларга кўра	
	қондаги қалқонсимон безининг гормонлари миқдорини ўрганиш*			+	+	+	кўрсаткичларга кўра	
	қондаги эркин трииодотиронин даражасини ўрганиш*			+	+	+	кўрсаткичларга кўра	
	қондаги липопротеинлар даражасини ўрганиш*			+	+	+	кўрсаткичларга кўра	
	қондаги холестерин даражасини текшириш*			+	+	+	кўрсаткичларга кўра	
	қондаги триглицеридлар даражасини ўрганиш*			+	+	+	кўрсаткичларга кўра	
	қондаги юқори зичликдаги липопротеин холестеринини ўрганиш*			+	+	+	кўрсаткичларга кўра	
	паст зичликдаги липопротеин холестерин тести*			+	+	+	кўрсаткичларга кўра	

**Изоҳ: (кўрсатмага мувофиқ) агар керак бўлса\***

<b>Асосий инструментал текширувлар</b>	электрокардиография (ЭКГ)		+	+	+	+	бир мартадан кам эмас	
	электроэнцефалография (ЭЭГ)			+	+	+	бир мартадан кам эмас	
	қон босимини ўлчаш			+	+	+	бир мартадан	

							кам эмас	
	Анкета ADOS-2			+	+	+	бир мартадан кам эмас	

**Изоҳ:** Агар беморда қўшимча бошқа ёки бирга келадиган касалликлар аниқланса, у кўрсатмаларга мувофиқ Миллий клиник протоколларда кўрсатилган бошқа тегишли кичик мутахассисликлар бўйича мутахассислар томонидан кўрикдан ўтиши керак.

<b>Қўшимча инструментал текширувлар</b>	1. магнит-резонанс томография (МРТ) (афзал) / компьютер томографияси (КТ)			+	+	+	кўрсаткичларга кўра	

**Изоҳ:** (даволовчи шифокор томонидан инструментал диагностика тадқиқотлари ўтказилади.

Агар бошқа даражадаги тиббий муассасада даволаниш учун кўрсатмалар мавжуд бўлса, у ўтказилган текширувнинг нусхалари билан бирга юборилади.

Такрорий инструментал диагностика текшируви фақат ихтисослашган мутахассиснинг кўрсатмаси бўйича ёки стационар даволаниш вақтида амалга оширилади.

### (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	ОШП/ОП	КТМП	Туман (шаҳар) шифохоналари	Вилоят даражасидаги тиббиёт муассасалари	Республика даражасидаги тиббиёт муассасалари		
1. Галантамин	т/о болалар: кунига 1-2 марта, 1-2 ёшда - оғиз орқали кунига 0,25-1,0 мг, 3-5 ёшда - кунига 0,5-5,0 мг, 6-8 ёшда - 0,75-7,5 мг/кун, 9-11 ёшда - 1,0-10,0 мг/кун, 12-15 ёшда - 1,25-12,5 мг/кун, 15-16 ёшда - 12,5-20,0 мг/кун.		+	+	+	+	0,25-20,0 мг	
2. Тианпросан	6 ёшдан ошган болалар кунига 3-6 мг / кг.		+	+	+	+	3-6 мг/кг/сутки	

3. Кветиапин	кунига икки марта. Терапиянинг дастлабки 4 кундаги суткалик доза: 1-кун - 100 мг 2-кун - 200 мг 3-кун - 300 мг 4-кун - 400 мг..		+	+	+	+	200-800	
4. Рисперидон	0,5 мг. 4-кун 1 мг гача ошиши мумкин (тана вазни ≥20 кг)		+	+	+	+	0,5 - 3 мг	
5. Галоперидол	<b>2-18 ёш - кунига 3 марта 0,5-3 мг. Болалик давридаги хатти-ҳаракатларнинг бузилиши (шу жумладан гиперреактивлик, аутизм): 3-12 ёш - кунига 2 марта 12,5- 25 мкг / кг; максимал суткалик доза 10 мг ни ташкил қилади. 12-18 ёш - кунига 3 марта 0,5-3 мг.</b>		+	+	+	+	<b>10 мг</b>	
6. Сертралин	<b>Ўсмирлар учун (13-17 ёш) тавсия етилган бошланғич доза кунига 50 мг ни ташкил қилади. Болалар учун (6 ёшдан 12 ёшгача) даволаш одатда кунига 25 мг дозада бошланади, сўнгра бир ҳафтадан сўнг дозани кунига 50 мг гача оширади.</b>		+	+	+	+	<b>50-200 мг</b>	
7. Арипипразол	Тавсия етилган бошланғич доза овқатдан қатъи		+	+	+	+	10-30 мг	

	назар, кунига бир марта 10-15 мг ни ташкил қилади.							
8. Атомоксетин*	Овқатланишдан қатъи назар ёки овқат пайтида, ерталаб битта суткалик доза сифатида оғиз орқали олинг. Агар препаратни кунига бир марта қабул қилишда нохуш ҳодисалар юзага келса, беморларга уни кунига икки марта, дозани ерталабки дозага ва кечки ёки кечқурунги дозага бўлиш тавсия қилиниши мумкин.		+	+	+	+	0,3 мг/кг	

Изоҳ: (кўрсатмага мувофиқ) \* дори рўйхатга олинмаган

Мажбурий АВА терапия

(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

1. Парҳез (15-жадвал)					
боланинг шахсий имтиёзларини ҳисобга олган ҳолда		+	+	+	+

**(ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ)**

**(СОҒЛОМ КОНТИНГЕНТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯСИ/”Д” НАЗОРАТГА ОЛИНГАН БЕМОР ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯСИ)**

Диспансеризация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал сони	Диспансер назорати муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. Шифокорнинг клиник ва физик текшируви		+	кўрсаткичларга кўра	
	2. парваришлаш терапияси		+	кўрсаткичларга кўра	
<b>Изоҳ:</b>					
Лаборатор текширувлар	1. Умумий қон текшируви		+	кўрсаткичларга кўра	
<b>Изоҳ:</b>					
Инструментал текширувлар	1. Дименсионал тадқиқотлар		+	кўрсаткичларга кўра	
<b>Изоҳ:</b>					

**(БИРЛАМЧИ, ИККИЛАМЧИ ВА УЧЛАМЧИ ПРОФИЛАКТИКА/ СКРИНИНГ)**

Профилактика тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	ОШП/ОП	КТМП	Тадбирлар минимал сони	Реабилитация муддати
Мутахассис (шифокор) маслаҳати	1. Тиббий кўрик (хавф омилларини аниқлаш)		+	кўрсаткичларга кўра	

	2. ОП ваёки МКТП шифокорининг тизимли мониторинги		+	кўрсаткичларга кўра	
	...				
<b>Изоҳ:</b>					

**(РЕАБИЛИТАЦИЯ)**

Реабилитация тадбирлари	Тиббий хизматлар номи	Уй шароитида	ОСП/ОП / КТП	Стационар шароитида	Тадбирлар минимал сони	Реабилитация муддати
<b>Мутахассис (шифокор) маслаҳати</b>	1. Психиатр томонидан қўллаб-қувватловчи терапияни тизимли monitoring қилиш ва тузатиш (агар керак бўлса)		+	+	мунтазам равишда	
	2. психотерапия		+	+	мунтазам равишда	
	3. ижтимоий реабилитация чоралари		+	+		
	АВА терапия		+	+	мунтазам равишда	