

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

**AUTIZM SPEKTRINING BUZULISHLARI NOZOLOGIYASI  
BOYICHA MILLIY KLINIK STANDARTI**



**"TASDIQLAIMAN"**  
**RIRSIATM direktori**  
**Z. Ashurov**

*Z. Ashurov*  
\_\_\_\_\_  
" " \_\_\_\_\_ 202\_\_ yil

**«AUTIZM SPEKTRINING BUZILISHLARI» NOZOLOGIYASI BO'YICHA MILLIY KLINIK  
STANDARTLAR**

**TOSHKENT 2025**

XKT-10/11 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>F84.0</b>	Bolalar autizm (shu jumladan autizm buzilishi, bolalar autizmi, bolalar psixozi, Kanner sindromi)	Bolalar psixiatr Psixiatr Oylaviy shifokor	Tibbiy psixolog Nevrolog Genetik Pediatri	Bolalar psixiatr Psixiatr	Tibbiy psixolog Nevrolog Neyroxirurg Endokrinolog Oftalmolog. Pediatri
<b>F84.1</b>	Atipik autizm (shu jumladan atipik bolalik psixozi, autistik xususiyatlarga ega aqliy zaiflik)				
<b>F84.4</b>	Aqliy zaiflik va stereotipik harakatlar bilan birlashtirilgan giperaktiv buzilish (vosita disinhisitsiyasi va stereotipik harakatlar bilan aqliy zaiflik)				
<b>F84.5</b>	Asperger sindromi (autistik psixopatiya, bolalik davridagi shizoid buzilishi)				
<b>6A02</b>	Autizm spektrining buzilishi				
<b>6A02.0</b>	Autizm spektrining buzilishi, aqliy nuqsoni bo'lmagan va tilning engil yoki umuman funktsional buzilishi				
<b>6A02.1</b>	Intellectual nogironlik va engil yoki umuman funktsional til buzilishi bilan autizm spektrining buzilishi				
<b>6A02.2</b>	Autizm spektrining buzilishi, aqliy zaifliksiz va funktsional nutq buzilishi bilan				
<b>6A02.3</b>	Intellectual nogironlik va funktsional nutq buzilishi bilan autizm spektrining buzilishi				
<b>6A02.Y</b>	Boshqa belgilangan autizm spektrining buzilishi				
<b>6A02.Z</b>	Autizm spektrining buzilishi, aniqlanmagan				

**\*standartni to'ldirish jarayonida nozologiya, uning kattalar, xomiladorlar, bolalar va qariyalarda kechuvi hamda nozologiya bo'yicha kasallikni davri xususiyatidan kelib chiqish talab etiladi. Shuningdek, nozologiya ga to'g'ri kelmaydigan jadvallarni to'ldirish tavsiya qilinmaydi. (Misol**

## AUTIZM SPEKTRINING BUZILISHI

### NOZOLOGIYA BO'YICHA REJALI TASHXISLASH, DAVOLASH, REABILITASIYA VA DISPANSERIZASIYA 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 (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
<b>Asosiy mutaxassis (shifokor) maslahati</b>	1. Tibbiy ko'rik (xavf omillarini aniqlash)		+	+	+	+	bir martadan kam emas	
	2. Shikoyatlar va anamnez (kasallik va hayot anamnez) Irsiyat, ko'pincha-yuqori va tushkun kayfiyatning intervalgacha fazalari mavjudligi		+	+	+	+	bir martadan kam emas	
	3. Ob'ektiv tekshiruv -omillarni aniqlash Stereotipik harakat buzilishlari -ijtimoiy o'zaro ta'sir va ijtimoiy aloqaning buzilishi -cheklangan qiziqishlar va sevimli mashg'ulotlar		+	+	+	+	bir martadan kam emas	
	Jismoniy va klinik tekshiruv		+	+	+	+	bir martadan kam emas	
	Anketa M-CHAT-R/F	+	+	+	+	+	bir martadan kam emas	
<b>Izoh:</b>								
<b>Mutaxassis (shifokor) maslahati (qo'shimcha)</b>	Tibbiy psixolog			+	+	+	bir martadan kam emas	
	Nevrolog			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	Neyroxirurg			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	Endokrinolog			+	+	+	ko'rsatkichlarga	

							ko'ra	
	Pediatr		+	+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	Oftalmolog			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	Ginekolog			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	Oylaviy shifokor		+				<b>bir martadan kam emas</b>	
	Genetik			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	

**Izoh: (ko'rsatmaga muvofiq) agar bemorda ko'rsatmalarga ko'ra qo'shimcha boshqa yoki birga keladigan kasalliklar mavjud bo'lsa, u Milliy klinik protokolda ko'rsatilgan boshqa tegishli mutaxassislar tomonidan ko'rikdan o'tishi kerak; Asorat aniqlanganda, shuningdek, jarrohlik aralashuvi ko'rsatilgan hollarda bemorning ahvoriga qarab jarroh bilan shoshilinch maslahatlashuv o'tkaziladi, bemor stasionar davolanishga yuboriladi**

<b>Asosiy laborator tekshiruvlar</b>	1. Umumiy (klinik) qon tekshiruvi		+	+	+	+	<b>bir martadan kam emas</b>	
	2. Umumiy (klinik) siydik tahlili		+	+	+	+	<b>bir martadan kam emas</b>	
	3. Umumiy oqsil; umumiy bilirubin; (bilirubin bog'langan; bilirubin bog'lanmagan); Alanin aminotransferaza;		+	+	+	+	<b>bir martadan kam emas</b>	
			+	+	+	+	<b>bir martadan kam emas</b>	
			+	+	+	+	<b>bir martadan kam emas</b>	
	Aspartat aminotransferaza		+	+	+	+	<b>bir martadan kam emas</b>	
	4. Qon shakarini aniqlash		+	+	+	+	<b>bir martadan kam emas</b>	
	5. OIV uchun qon tekshiruvi*		+	+	+	+	<b>bir martadan kam emas</b>	
	6. RW qon tekshiruvi		+	+	+	+	<b>bir martadan kam emas</b>	
	7. Difteriya tayoqchasi uchun tomoq va burun tamponini tahlil qilish		+	+	+	+	<b>bir martadan kam emas</b>	
	8. Ishqoriy fosfataza; timol testi.**		+	+	+	+	<b>bir martadan kam emas</b>	
	9. Protrombin indeksi **		+	+	+	+	<b>bir martadan</b>	

							<b>kam emas</b>	
	10. qon glyukoza testi		+	+	+	+	<b>bir martadan kam emas</b>	
<b>Izoh: Izoh:</b>								
<b>*Agar ilgari bajarilmagan bo'lsa.</b>								
<b>** Kasallikning boshlanishida (agar ilgari bajarilmagan bo'lsa)</b>								
<b>Qo'shimcha laborator tekshiruvlar</b>	beta-amiloidni fagositlovchi monositlarni aniqlash*			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	eritrositlarning cho'kish tezligini o'rganish			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	qon zardobidagi kreatinin darajasini o'rganish*			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	qondagi qalqonsimon bezining gormonlari miqdorini o'rganish*			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	qondagi erkin triiodotironin darajasini o'rganish*			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	qondagi lipoproteinlar darajasini o'rganish*			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	qondagi xolesterin darajasini tekshirish*			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	qondagi trigliseridlar darajasini o'rganish*			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	qondagi yuqori zichlikdagi lipoprotein xolesterinini o'rganish*			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	past zichlikdagi lipoprotein xolesterin testi*			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
<b>Izoh: (ko'rsatmaga muvofiq) agar kerak bo'lsa*</b>								
<b>Asosiy instrumental tekshiruvlar</b>	elektrokardiografiya (EKG)		+	+	+	+	<b>bir martadan kam emas</b>	
	elektroensefalografiya (EEG)			+	+	+	<b>bir martadan kam emas</b>	
	qon bosimini o'lchash			+	+	+	<b>bir martadan kam emas</b>	
	Anketa ADOS-2			+	+	+	<b>bir martadan kam emas</b>	

Izoh: Agar bemorda qo'shimcha boshqa yoki birga keladigan kasalliklar aniqlansa, u ko'rsatmalarga muvofiq Milliy klinik protokollarda ko'rsatilgan boshqa tegishli kichik mutaxassisliklar bo'yicha mutaxassislar tomonidan ko'rikdan o'tishi kerak.

<b>Qo'shimcha instrumental tekshiruvlar</b>	1. magnit-rezonans tomografiya (MRT) (afzal) / kompyuter tomografiyasi (KT)			+	+	+	ko'rsatkichlarga ko'ra	

Izoh: (davolovchi shifokor tomonidan instrumental diagnostika tadqiqotlari o'tkaziladi).

Agar boshqa darajadagi tibbiy muassasada davolanish uchun ko'rsatmalar mavjud bo'lsa, u o'tkazilgan tekshiruvning nusxalari bilan birga yuboriladi.

Takroriy instrumental diagnostika tekshiruvi faqat ixtisoslashgan mutaxassisning ko'rsatmasi bo'yicha yoki stasionar davolanish vaqtida amalga oshiriladi.

(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		Stasionar yordam				
Dori-vositaning (xalqaro patentlanmagan) nomi	Dori-vositaning dozirovkasi va qo'llanilishi	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari		
1. Galantamin	t/o bolalar: kuniga 1-2 marta, 1-2 yoshda - og'iz orqali kuniga 0,25-1,0 mg, 3-5 yoshda - kuniga 0,5-5,0 mg, 6-8 yoshda - 0,75-7,5 mg/kun, 9-11 yoshda - 1,0-10,0 mg/kun, 12-15 yoshda - 1,25-12,5 mg/kun, 15-16 yoshda - 12,5-20,0 mg/kun.		+	+	+	+	0,25-20,0 mg	
2. Tiaprosan	6 yoshdan oshgan bolalar kuniga 3-6 mg / kg.		+	+	+	+	3-6 mg/kg/sutki	
3. Kvetiapin	kuniga ikki marta. Terapiyaning dastlabki 4 kunidagi sutkalik doza: 1-kun - 100 mg 2-kun - 200 mg 3-kun - 300 mg 4-kun - 400 mg..		+	+	+	+	200-800	
4. Risperidon	0,5 mg. 4-kuni 1 mg gacha oshishi mumkin (tana vazni ≥20 kg)		+	+	+	+	0,5 - 3 mg	

5. Galoperidol	2-18 yosh - kuniga 3 marta 0,5-3 mg. Bolalik davridagi xatti-harakatlarning buzilishi (shu jumladan giperreaktivlik, autizm): 3-12 yosh - kuniga 2 marta 12,5-25 mkg / kg; maksimal sutkalik doza 10 mg ni tashkil qiladi. 12-18 yosh - kuniga 3 marta 0,5-3 mg.		+	+	+	+	10 mg	
6. Sertralin	O'smirlar uchun (13-17 yosh) tavsiya etilgan boshlang'ich doza kuniga 50 mg ni tashkil qiladi. Bolalar uchun (6 yoshdan 12 yoshgacha) davolash odatda kuniga 25 mg dozada boshlanadi, so'ngra bir haftadan so'ng dozani kuniga 50 mg gacha oshiradi.		+	+	+	+	50-200 mg	
7. Aripiprazol	Tavsiya etilgan boshlang'ich doza ovqatdan qat'i nazar, kuniga bir marta 10-15 mg ni tashkil qiladi.		+	+	+	+	10-30 mg	
8. Atomoksetin*	Ovqatlanishdan qat'i nazar yoki ovqat paytida, ertalab bitta sutkalik doza sifatida og'iz orqali oling. Agar preparatni kuniga bir marta qabul qilishda noxush hodisalar		+	+	+	+	0,3 mg/kg	

	yuzaga kelsa, bemorlarga uni kuniga ikki marta, dozani ertalabki dozaga va kechki yoki kechqurungi dozaga bo'lish tavsiya qilinishi mumkin.							
<b>Izoh: (ko'rsatmaga muvofiq) *dori ro'yxatga olinmagan</b>								
<b>Majburiy AVA terapiya</b>								

**(DAVOLOVCHI OVQATLANISH/PARHEZ)**

Ovqatlanish tartibi	Rejali tibbiy yordam ko'rsatish darajasi va turi bo'yicha				
	Ambulator yordam		Stasionar yordam		
	OShP/OP	KTMP	Tuman (shahar) shifoxonalari	Viloyat darajasidagi tibbiyot muassasalari	Respublika darajasidagi tibbiyot muassasalari
<b>1. Parhez stoli va uning davomiyligi</b>					
<b>1. Parhez (15-jadval) bolaning shaxsiy imtiyozlarini hisobga olgan holda</b>		+	+	+	+

**(DISPANSERIZASIYA)**

**(SOG'LOM KONTINGENT DISPANSERIZASIYA SI/"D" NAZORATGA OLINGAN BEMOR DISPANSERIZASIYA SI)**

Dispanserizasiya tadbirlari	Tibbiy xizmatlar nomi	OShP/OP	KTMP	Tadbirlar minimal soni	Dispanser nazorati muddati
<b>Mutaxassis (shifokor) maslahati</b>	<b>1. Shifokorning klinik va fizik tekshiruvi</b>		+	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	<b>2. parvarishlash terapiyasi</b>		+	ko'rsatkichlarga ko'ra	

<b>Izoh:</b>					
<b>Laborator tekshiruvlar</b>	<b>1. Umumiy qon tekshiruvi</b>		<b>+</b>	ko'rsatkichlarga ko'ra	
<b>Izoh:</b>					
<b>Instrumental tekshiruvlar</b>	<b>1. Dimensional tadqiqotlar</b>		<b>+</b>	ko'rsatkichlarga ko'ra	
<b>Izoh:</b>					

**(BIRLAMCHI, IKKILAMCHI VA UCHLAMCHI PROFILAKTIKA/ SKRINING)**

<b>Profilaktika tadbirlari</b>	<b>Tibbiy xizmatlar nomi</b>	<b>OSHP/OP</b>	<b>KTMP</b>	<b>Tadbirlar minimal soni</b>	<b>Reabilitasiya muddati</b>
<b>Mutaxassis (shifokor) maslahati</b>	<b>1. Tibbiy ko'rik (xavf omillarini aniqlash)</b>		<b>+</b>	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	<b>2. OP va\yoki MKTP shifokorining tizimli monitoringi</b>		<b>+</b>	ko'rsatkichlarga ko'ra	
	...				
<b>Izoh:</b>					

**(REABILITASIYA)**

<b>Reabilitasiya tadbirlari</b>	<b>Tibbiy xizmatlar nomi</b>	<b>Uy sharoitida</b>	<b>OSHP/OP / KTMP</b>	<b>Stasionar sharoitida</b>	<b>Tadbirlar minimal soni</b>	<b>Reabilitasiya muddati</b>
<b>Mutaxassis (shifokor) maslahati</b>	<b>1. Psixiatr tomonidan qo'llab-quvvatlovchi terapiyani tizimli monitoring qilish va tuzatish (agar kerak bo'lsa)</b>		<b>+</b>	<b>+</b>	<b>muntazam ravishda</b>	
	<b>2. psixoterapiya</b>		<b>+</b>	<b>+</b>	<b>muntazam ravishda</b>	
	<b>3. ijtimoiy reabilitasiya choralari</b>		<b>+</b>	<b>+</b>		
	<b>AVA terapiya</b>		<b>+</b>	<b>+</b>	<b>muntazam ravishda</b>	

